

# il medico OMEOPATA

LA RIVISTA ITALIANA DI OMEOPATIA CLASSICA

The Italian Journal of Classical Homeopathy



## in questo numero / in this issue

- Dell'Ambizione e del coraggio  
di G. Dominici
- Il coraggio di prescrivere il rimedio  
unico di E. Marelli
- Il tempo della cura di B. Galeazzi
- Il compleanno dell'Omeopatia –  
GMO 2022 di R. Calieri

### METODOLOGIA/ METHODOLOGY

- Le tre facce di ogni rimedio  
di B. Zucca

### RICERCA/ RESEARCH

- Omeopatia e Scienze omiche  
di E. Galli

### RICERCA/ RESEARCH

- Bioimpedenziometria in Omeopatia  
di B. Galeazzi

### OMEOPATIA CLINICA/ CLINICAL HOMEOPATHY

- 50 ragioni per essere veterinario  
omeopata di R. Squerrini
- Varroa delle api di M. Caviglioli –  
A. Martini
- Storie di Omeopatia quotidiana  
di M. Colla – M. Delucchi
- Aquila testa bianca di L. Caliendo
- Poliartrite di G. Dominici

*Amrygdalus communis.*



FEDERAZIONE ITALIANA  
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI  
**FIAMO**



## 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. Sgorge 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.

<b>RESIDUO FISSO</b>	22 mg/l
<b>PH</b>	6.6
<b>CONDUC. ELETTR.</b>	27 µS/cm
<b>RESISTIVITÀ</b>	27.000
<b>DUREZZA</b>	1.2 F
<b>SODIO</b>	1.2 mg/l
<b>OSSIGENO</b>	10.2 mg/l

**PLOSE**  
PARTNER UFFICIALE FIAMO  
Medici Omeopati



Servizio a domicilio Trova Plose:  
[www.acquaplose.com/trova-plose/](http://www.acquaplose.com/trova-plose/)

**FRONTE PLOSE S.p.A.**  
Via JULIUS DURST, 12 • BRESSANONE (BZ)  
Tel. 0472.83.64.61

MINSAN903012363  
[www.acquaplose.com](http://www.acquaplose.com)

## 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 P° Maggio, 15 – 05022 Amelia (TR)

**hanno collaborato alla realizzazione**

**di questo numero**  
R. Calieri, M. Caviglioli, M. Colla, M. Delucchi,  
G. Dominici, A. Fontebuoni, B. Galeazzi, E. Galli,  
E. Marelli, A. Martini, A.P. Murri, A. Ronchi,  
R. Sguerrini, B. Zucca.

Copertina: elaborazione grafica  
di Lidia Sciarrone e Francesco Bellucci

**edito da**

FEDERAZIONE ITALIANA  
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI  
**FIAMO**

membro  
istituzionale

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

**EDITORIALE G. Dominici**

Dell'ambizione e del coraggio.

Come diventare omeopata in tre mosse (più o meno)

5

**EDITORIALE VETERINARIO E. Marelli**

Il coraggio di prescrivere il rimedio unico

6

**LA VOCE DEL PRESIDENTE B. Galeazzi**

Il Tempo della Cura

8

**ANNIVERSARIO – GMO**

Il compleanno dell'Omeopatia R. Calieri

11

**RECENSIONI G. Dominici**

In viaggio con Hahnemann. Alle origini dell'Omeopatia di F.E. Negro

13

Vivere come persona di F.E. Negro

13

**METODOLOGIA B. Zucca**

Le tre facce di ogni rimedio

14

**RICERCA**Prospettive di ricerca sul potere terapeutico dei rimedi omeopatici secondo  
le scienze omiche: uno studio sul veleno del Bothrops Lanceolatus E. Galli

20

L'angolo di fase bioimpedenziometrico come parametro di valutazione dell'attività  
biologica del medicinale omeopatico e dello stato di salute B. Galeazzi

26

**VETERINARIA**

Cinquanta ragioni per essere veterinario omeopata. Ragioni 15 e 16.

R. Sguerrini

31

Api e omeopatia. La scelta dei rimedi per il controllo della Varroa

A. Martini – M. Caviglioli

34

**OMEOPATIA CLINICA**Un caso in cui si è dimostrato utile *Ornithogalum umbellatum* / A case in which  
ornithogalum umbellatum proved useful A. Fontebuoni

39

Storie di omeopatia quotidiana M. Colla – M. Delucchi

44

Non posso più volare! Un caso di Aquila Testa Bianca L. Caliendo

52

Un caso di poliartrite grave curato con l'omeopatia G. Dominici

57

**NORME PER GLI AUTORI**

62

La rivista è consultabile on-line all'indirizzo [www.ilmedicoomeopata.it](http://www.ilmedicoomeopata.it)





## L'expertise

Impegnata nello sviluppo dell'omeopatia da 90 anni, Boiron vanta un know-how unico.

## La mission

Boiron si è prefissata di contribuire a una medicina più umana, rispettosa e sostenibile.

## Il rispetto

Il rispetto è il valore più prezioso per Boiron. La salute e l'ambiente sono intimamente legati: un'evidenza, sin dalla nostra nascita.

## Medicinali sicuri ed efficaci

Mettiamo a disposizione dei professionisti della salute medicinali sicuri ed efficaci per preservare, curare e alleviare i pazienti dai loro disturbi, nella vita quotidiana...

La natura è all'origine delle materie prime utilizzate nelle nostre soluzioni per la salute. Ecco perché ci preoccupiamo di preservare le risorse e di rispettare l'ambiente.

- Piante raccolte a mano da raccoglitori qualificati.
- Piante non OGM.
- Coltivazione di piante in pericolo (Ecocert).
- Priorità ai prodotti chilometro zero e ai materiali eco-responsabili.
- Azioni di conservazione della biodiversità.
- Partnership con **ecovadis**



È possibile scaricare la Guida, registrandosi e accendendo alla sezione **Prodotti**:  
<http://medici.boiron.it/>  
<http://farmacisti.boiron.it/>

Servizio Informazioni Boiron numero verde 800-032203  
dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 13.00

[info@boiron.it](mailto:info@boiron.it)



La tua salute merita il più grande rispetto



# Dell'ambizione e del coraggio

Come diventare omeopata in tre mosse (più o meno)

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



**H**o appena terminato la lettura dell'editoriale veterinario di Enio Marelli. Dopo averlo consegnato al grafico ho riflettuto sulla sua storia e sulle vicende che l'hanno fatto omeopata. Sulla mia storia, su quelle di altri e, non poteva mancare, pur con le dovute proporzioni, su quella di Samuele Hahnemann. Insoddisfazione, crisi, un viaggio nella terra di nessuno, l'incontro decisivo, la scelta definitiva.

Al compimento del suo trentesimo anno, Hahnemann, stufo della pratica di una medicina che non guariva, persino peggiorava la salute dei malati, scacciò i suoi pazienti dicendo loro: *Non sono in grado di guarirvi, rubo solo i vostri soldi, andate a farveli rubare dai miei colleghi, loro mirano solo al vostro portafoglio.*

Noi non abbiamo la statura morale e culturale di Hahnemann, non pensiamo che la medicina convenzionale sia sempre inutile e dannosa, né pensiamo che i nostri colleghi siano dei truffatori. A dirla tutta non siamo nemmeno così irascibili. Ciò nonostante i parametri della vicenda rimangono sostanzialmente gli stessi, immutati da più di 200 anni. La lettura dell'articolo di Enio lo conferma.

Se sei spinto dalla forte AMBIZIONE di guarire gli esseri viventi malati non puoi accettare di praticare un metodo che non se lo ponga nemmeno come obiettivo remoto. Puoi – sei costretto – ad accettare che guarire è diffici-

**Non prendete il sottotitolo sul serio. Fa il verso ai titoli dei giornali online che desiderano solo il tuo click. E' il 5 Giugno, fa un gran caldo, e l'ironia rinfresca. Perlomeno me. Piuttosto, l'argomento che si vuole trattare è serio, terribilmente serio.**

le, spesso impossibile, ma la sostanza dell'ideale deve rimanere intatta. L'odierna pratica medica è centrata quasi esclusivamente su una generosa – a tratti criminosa – distribuzione di farmaci che spengono dei sintomi ad un prezzo assai elevato lasciando intatta la malattia. Che “tengono a bada” le patologie, senza mai risolverle. Sottovalutando consapevolmente gli effetti tossici delle sostanze prescritte e le malattie iatrogene ad esse conseguenti. Creando altre malattie, persino più gravi di quelle che si volevano curare. L'amara consapevolezza di ciò non può che generare una profonda insoddisfazione. Il caso clinico ridotto a dei dati da inserire in un programma, la terapia che arriva in automatico, il paziente-persona scomparso, il medico diventato un triste burocrate: questa è la medicina oggi. E sembra che ne vadano pure fieri!

Dicevamo di Hahnemann irascibile. Già, anche rigido, inflessibile. Ma quella *irascibilità* – termine che risulta gravemente scorretto in quanto ha già in sé un giudizio morale – quella tremenda energia interiore diventò CORAGGIO, il coraggio di scegliere. E pian piano sprofondano senza accorgersene. Non sempre è possibile un com-

promesso, se non momentaneo, strategico, in attesa di sbarazzarsi degli ostacoli. Non sempre è possibile essere delicati e gentili, se non al prezzo dell'immobilità. Troppi colleghi non si sentono mai pronti, dimenticando che l'apprendimento migliore è quello che si fa in corso d'opera. Troppi diplomati in Omeopatia hanno timore di sbagliare, di danneggiare il paziente e questa è la più assurda delle paure: già risparmiargli qualche farmaco sarebbe comunque un vantaggio.

Sappiamo che ogni essere umano alberga in sé qualcosa di speciale: un'intuizione, un ideale, uno slancio. E' portatore di un'energia che preme per manifestarsi. Lo sappiamo con certezza. Sono gli ideali di quando si era bambini, lo slancio dell'adolescente, le idee del giovane adulto, la forza persino dirompente che ci spinge a fare, a dirigerci, a scegliere. Ecco, quando ci fermiamo lungo il cammino, non semplicemente per riprendere fiato in attesa di ripartire, in quel momento e per tutto il tempo che segue, per quante giuste motivazioni possiamo elencare, dobbiamo riconoscere che una luce dentro di noi si è spenta per sempre.

Buona estate, Omeopati!

marellienio@gmail.com  
www.eniomarelli.com



## Il coraggio di prescrivere il rimedio unico

**Q**uante volte capita di incontrare colleghi che finito il percorso di formazione omeopatica nell'ambito di una scuola non si sentono sicuri e di fronte all'opportunità di prescrivere un rimedio omeopatico indietreggiano e rinunciano? Purtroppo molto spesso i neo omeopati non cominciano neanche a mettere in pratica gli insegnamenti ricevuti e spariscono dalla scena. Lo sanno bene le scuole di omeopatia disseminate su tutto il territorio nazionale che si danno non poco per cercare di mettere a disposizione aggiornamenti costanti e periodici, condivisione di casi clinici dal vivo e la discussione di quelli che pongono delle difficoltà e delle peculiarità tali, per cui senza una certa dose di esperienza non se ne esce vivi. E fin qui un omeopata alle prime armi non ha ancora visto nulla perchè il momento più difficile per ogni neofita determinato a rivolgere il suo sguardo medico al mondo dei granuli e delle gocce, è rappresentato dalla seconda prescrizione. Nel tentativo di fare una fotografia che rappresenti nel migliore dei modi la situazione in cui si trova un collega omeopata calato nella quotidianità di un ambulatorio veterinario, provo a raccontare brevemente quella che è stata la strada che ho percorso in questi 20 anni circa di omeopatia e che mi ha portato fin qua.

Credo di avere in dotazione una miscela di ingredienti fortuiti su cui ho potuto contare e che hanno favorito da subito la sintonia con questa visione

**Uno dei momenti più ostici per il medico omeopata è la prima prescrizione, quando dopo la fine di una scuola di omeopatia ci si trova di fronte ad un caso clinico e si deve abbandonare la strada conosciuta del protocollo convenzionale e prescrivere un rimedio omeopatico. In veterinaria, quando omeopatia e la routine dell'ambulatorio coesistono, analogamente a qualunque collega medico specialista che deve districarsi tra scienza medica e visione sistemica della sofferenza del paziente, il momento della prescrizione rischia di diventare un momento di disagio, insicurezza e frustrazione.**

e che mi sono goduto in ogni istante, dal primo caso clinico fino all'ultimo di oggi pomeriggio. Sin dall'università ero in cerca di qualcosa che stimolasse il mio interesse, la visione della medicina che stavo apprendendo mi risuonava mortalmente noiosa. Eppure qualcosa mi induceva ad insistere e resistere con la consapevolezza che comunque il sospirato pezzo di carta l'avrei in qualche modo conquistato. E fu proprio durante la scrittura della tesi che venni invitato ad una conferenza sull'omeopatia unicista che si tenne a Torino in un'aula magna storica, dove un docente della Luimo di Napoli tenne quattro ore a bocca aperta una platea di medici incredula e meravigliata, dialogando su alcuni paragrafi dell'Organon. Fu uno shock e il giorno dopo cercai Del Francia, il Maestro, e giusto il tempo di organizzarmi, mi iscrissi e frequentai il primo anno della mitica Scuola Internazionale di Omeopatia Veterinaria di Cortona Rita Zanchi. Finalmente avevo trovato il mio posto nella medicina e da allora ebbe inizio il mio pellegrinaggio, passando attraverso gli inse-

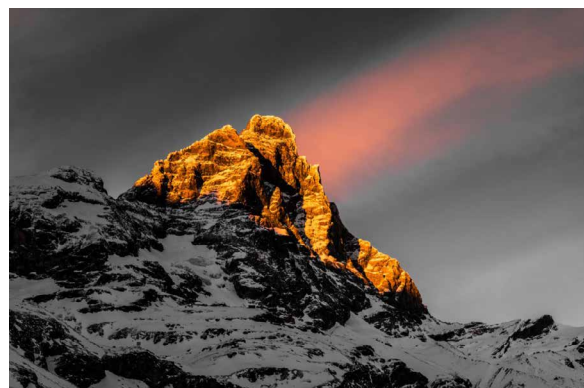
gnamenti di Hugo Carrara, Marcelo Candegabe, Dario Spinedi a Locarno, Massimo Mangialavori, tanto per citarne alcuni; inoltre ci fu la docenza alla scuola di Verona e Omphalon quella di Torino. Insomma, sono stati 20 anni di full immersion in questo magico mondo e una definitiva presa di distanza dalla medicina veterinaria convenzionale, lenta ma inesorabile, che mi ha portato oggi a fare dell'omeopatia quasi il 100% della mia attività. Credo sia questo l'obiettivo per un omeopata che vuole davvero fare un salto qualitativo e cimentarsi con il mondo della complessità.

Una caratteristica che mi contraddistingue è quella di agire con una certa impulsività e irruenza, per cui ad un certo punto decisi che avrei delegato tutti i casi che mi richiedevano un approccio di tipo convenzionale, immergendomi così quotidianamente ed esclusivamente tra libri e granuli omeopatici. All'inizio fu piuttosto difficile fare i conti con la vita reale: le visite erano poche, così come i casi che andavano bene, non mi sentivo mai

pienamente soddisfatto. Lentamente, giorno per giorno, appresi a districarmi meglio tra le difficoltà dei casi clinici e le difficoltà economiche, scoprendo poi più avanti che proprio le avversità stavano forgiando un medico nuovo e rinnovato, entusiasta e pieno di gratitudine per essere riuscito a fare un salto quantico, trasformando la mia passione in un lavoro.

Ai colleghi che spesso mi scrivono sconsolati o a quelli che finiscono una scuola e mi chiedono dei consigli, spiego che per utilizzare al meglio l'omeopatia per un paziente è necessario dedicare allo studio tantissimo tempo e che il completamento di una qualsiasi scuola è solo il primo mattoncino, importantissimo certo, ma rimane solo il primo passo. Chi vive di omeopatia vive con l'omeopatia e

dedica tanto della sua vita e del suo tempo libero studiando e tentando di capirci qualcosa. Basta sedersi vicino ad un grande omeopata per capire che non è un caso se è così bravo e ricercato. L'omeopatia è come la montagna, un gigante che non si può possedere, ma che è in grado di restituire e permettere una esistenza diversa se ci si avvicina con rispetto e umiltà. Finché rimaniamo intrappolati nella quotidianità dell'antibiotico e del cortisone non riusciremo a salire sulla cresta di questa montagna e vedere il mondo da una prospettiva così ampia e speciale. Tutto ciò richiede un sacrificio, non ci sono scorciatoie. L'o-



biiettivo per chi inizia questa avventura non può che essere quello di svolgere la propria vita professionale, certamente coi propri mezzi e tempi, aggiungendo però ogni volta un mattoncino sull'altro, fino a scoprire di avere costruito dentro sé stesso un approccio nuovo e non solo in direzione della sua professionalità, ma della vita stessa.

## ISCRIZIONI 2022

**FIAMO**

*La voce forte della medicina dolce*

Iscriviti o rinnova la tua iscrizione per il 2022

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



FEDERAZIONE ITALIANA  
 ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI  
**FIAMO**

### MODALITÀ DI PAGAMENTO

#### • Bollettino postale:

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

#### • Bonifico Bancario:

**ATTENZIONE! NUOVI DATI BANCARI**

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

### ELENCO SOCI

Publicazione Elenco soci omeopati (medici, veterinari e odontoiatri soci ordinari, e farmacisti) sul sito FIAMO ([www.fiamo.it](http://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](mailto: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](http://www.ilmedicoomeopata.it)



Presidente Fiamo  
bruno-g@aruba.it



## Il Tempo della Cura

*Tutto ha il suo momento, e ogni evento ha il suo tempo sotto il cielo. (Qo 3,1)*

**IL** Presidente Anelli ha scritto la prefazione all'ultimo libro del Professor Cavicchi *La Scienza Impareggiabile* e recentemente ha anche partecipato ad un interessante dibattito, a cui hanno partecipato anche esponenti della medicina Convenzionale e Complementare, in cui il Prof. Cavicchi esponeva i concetti cardine che lui propone per comprendere e affrontare la crisi della Medicina e dei Medici: lo spostamento dell'attenzione dalla malattia al malato, la singolarità e la complessità, la discrezionalità dell'azione del medico che non è arbitrarietà che prescinde dalle evidenze scientifiche, ma le incorpora in un'azione coerente con le numerose evidenze che emergono dall'analisi della complessità.

La lucida analisi del Prof. Cavicchi conduce a proposte di risoluzione della crisi della Medicina e del Medico che implicano lo schiudersi di orizzonti ampi, in cui è possibile la collaborazione tra discipline e prassi diverse. Vi lascio alla lettura completa del suo libro per approfondire questi concetti tramite la sua magistrale esposizione.

Ciò che emerge da questo contesto è il *tempo della cura*, concetto apparentemente trascurabile, eppure elemento sostanziale nella prassi medica.

Margaret Chan, nella prefazione alla *Strategia OMS per le Medicine Tradizionali e Complementari 2014-2023* auspicava che l'integrazione delle diverse discipline Tradizionali e Complementari permettesse al malato di avere a disposizione ...*la giusta terapia, dal*

**Nell'intervista del 2 maggio scorso, riportata da Sanità Informazione, il Presidente FNOMCeO Filippo Anelli si sofferma su un argomento fondamentale in Medicina: Oggi pare che questa professione sia insegnata principalmente per risolvere le malattie. Invece, il medico dovrebbe risolvere innanzitutto i problemi del malato: il rapporto con il suo paziente, la singolarità del caso e dell'individuo sono essenziali. Il tempo della comunicazione fra il medico e paziente è definito per legge (legge 219 del 2017) tempo di cura. La professione diventa tanto più umana quando più è in grado di riconoscere le peculiari caratteristiche di ogni paziente. Questa – conclude Anelli – è la vera umanizzazione delle cure che dona dignità alla persona...**

*giusto terapeuta, al tempo giusto.* Ogni risorsa terapeutica a disposizione ha quindi un suo momento adeguato di applicazione.

Il tempo della prevenzione richiede risorse diverse da quelle necessarie nel momento dell'emergenza acuta, e ancora diverse quando la situazione è cronica. Pur apparendo ovvie osservazioni, esse richiedono esplicitamente che in medicina venga adottato il principio della collaborazione e dell'integrazione nella prassi.

La medicina centrata sul farmaco non riuscirà a dare in ogni tempo la risposta migliore, in particolare quando si parla di prevenzione e per diversi aspetti quando la patologia si cronicizza. I medici sensibili alle tematiche ambientali (ricordo ISDE Associazione dei Medici per l'Ambiente) saranno i più adeguati nel momento della prevenzione; come i medici sensibili alle dinamiche psicosociali saranno i più opportuni quando la prevenzione richiede questo tipo di competenze. In generale, le Medicine Tradizionali hanno un profondo radicamento nell'attenzio-

ne alla prevenzione, sia in termini ambientali sia psicosociali.

Il tempo della cura richiama anche un antico scritto di Platone, ripreso spesso per sottolineare le differenze di approccio del medico con il malato, di cui riporto integralmente l'Abstract dell'articolo *Medicina degli schiavi e dei liberi*<sup>1</sup> del Prof. Scandellari, che fu Ordinario di Medicina Interna all'Università di Padova: *Secondo Platone esistono due tipi di medicina: quella adatta agli schiavi, per i quali è sufficiente eliminare i sintomi, dato che essi devono tornare quanto prima al loro lavoro, e la medicina per gli uomini liberi, attenta non solo ai sintomi ma anche all'anima e ai rapporti familiari del malato. La medicina moderna, dominata dalla tecnologia, rischia ad assomigliare alla medicina degli schiavi. Perché anche la medicina moderna sia una vera medicina del corpo e dell'anima è necessario preparare i futuri medici con una formazione attenta ai seguenti punti:*

1. estrema complessità dell'atto medico;
2. un metodo didattico meno legato al paradigma riduzionistico;

3. *formazione attenta non solo al modello ospedaliero ma anche a quello ambulatoriale;*

4. *maggiore didattica fondata sul malato (metodo) anziché sulle malattie (conoscenze di patologia).*

È inoltre necessario abbandonare nella didattica, il presupposto paradigma di 'razionalità assoluta' dell'individuo, caratterizzato da: infinita capacità di raccogliere informazioni su una determinata scelta; capacità di elaborare le informazioni istantaneamente e capacità di calcolare la soluzione ottimale al problema che deve affrontare. La razionalità umana è invece caratterizzata da: limitata capacità di raccogliere ed elaborare informazioni; impossibilità di disporre di tutte le opzioni di scelta; incapacità di calcolare le conseguenze di ogni opzione di scelta da cui la necessità di ricercare le scelte soddisfacenti piuttosto che le scelte ottimali (paradigma della "razionalità relativa").

Se la moderna didattica della medicina vuole veramente formare medici "per i liberi" deve avere come principale obiettivo il fare di ogni medico un clinico, una persona, certamente molto esperta di nozioni patologiche, ma capace anche di individuare i molteplici e spesso diversi problemi di salute del malato, valutandoli nella loro globalità, e di stabilirne una priorità di intervento, in base a criteri di gravità, d'urgenza e disponibilità di trattamenti efficaci.

Sebbene Scandellari avesse anche pubblicato nel 1993 un articolo su Le Scienze<sup>2</sup> critico riguardo ai fondamenti scientifici dell'omeopatia e dell'agopuntura, come medici omeopati condividiamo i concetti esposti nel suo articolo sulla medicina per gli uomini liberi. Peraltro, la sua analisi dettagliata del 1993 sulle criticità dell'omeopatia dal punto di vista scientifico, ha trovato negli ultimi 30 anni molte risposte grazie ai risultati delle ricerche di base, di laboratorio e cliniche, che non erano disponibili al tempo in cui fu scritto quell'articolo su Le Scienze.

Nello scritto originale di Platone, il tempo della cura nella medicina degli schiavi è fondato sulla rapidità: *deve rimuovere rapidamente il sintomo, perché possano tornare al più presto al lavoro.* Per il medico degli uomini liberi il tempo della cura si dilata in una molteplicità di azioni e attenzioni: *... invece ... le malattie dei liberi ... le studia, le tiene fin da principio sotto osservazione, come vuole la natura, dando informazioni allo stesso ammalato e agli amici, e insieme egli impara qualcosa dagli ammalati e, per quanto è possibile, ammaestra l'ammalato stesso. Non prescrive nulla prima di aver persuaso per qualche via il paziente, e allora si prova di condurlo alla perfetta guarigione, sempre preparando docile l'opera sua con il convincimento, ...*<sup>3</sup>

Come medici esperti in omeopatia sappiamo quanto sia importante il rispetto dei tempi mentre raccogliamo la storia del paziente. Se al paziente è concessa la possibilità di raccontare la propria storia senza interruzioni, egli riuscirà ad esporre la propria sofferenza con ricchezza di particolari, fisici e psicologici, e potrà darà al racconto la "tridimensionalità" necessaria affinché il medico conosca non solo la totalità dei sintomi, ma soprattutto comprenda cosa vi sia da curare nel malato. Prima del tempo della cura, siamo quindi consapevoli che esiste il tempo dell'ascolto, che ha le sue regole ed è fondamentale affinché la cura possa essere adeguata ed efficace.

Sia il tempo dell'ascolto, sia il tempo della cura sono però sottoposti alla visione del mondo (*weltanschauung*) del medico; se il medico ha una visione meccanicistica, i tempi saranno destinati all'ascolto e alla cura della macchina biologica.

Eppure vediamo nella pratica che il malato, oltre alla richiesta di risoluzione del disturbo, è alla ricerca di senso e significato in cui tutta la sua storia sia inclusa

e compresa, nella sua unicità di mente e corpo. Viktor Frankl esamina in modo approfondito questi concetti: *La motivazione principale dell'uomo non è il principio del piacere, né la volontà di potenza, bensì la volontà di significato, il desiderio di trovare un senso, uno scopo per la propria vita. Vivere significa prendersi la responsabilità di rispondere esattamente ai problemi che l'uomo si trova di fronte e di adempiere ai compiti che la vita pone al singolo.*<sup>4</sup>

*Che cos'è, dunque, l'uomo? Noi l'abbiamo conosciuto come forse nessun'altra generazione precedente; l'abbiamo conosciuto nel campo di concentramento, in un luogo dove veniva perduto tutto ciò che si possedeva: denaro, potere, fama, felicità; un luogo dove restava non ciò che l'uomo può "avere", ma ciò che l'uomo deve essere; un luogo dove restava unicamente l'uomo nella sua essenza, consumato dal dolore e purificato dalla sofferenza. Cos'è, dunque, l'uomo? Domandiamocelo ancora. È un essere che decide sempre ciò che è.*<sup>5</sup>

I tempi dell'ascolto e della cura includono quindi la persona nella sua totalità psicofisica, e il medico è sollecitato a comprendere le istanze più profonde della persona malata, che vanno oltre la semplice richiesta di risoluzione della malattia, ma riguardano anche quel percorso di individuazione in cui ognuno comprendendo la propria più intima, incomparabile e singolare peculiarità attua il proprio Sé.

Espandendo l'enunciato di Hahne-mann nel primo paragrafo dell'Organon: *La più alta missione del medico, il suo unico scopo, è aiutare l'uomo a comprendere il significato della sua sofferenza e guarirlo dalle sue malattie.*

1. Scandellari C, *Medicina degli schiavi e dei liberi*. Vol. 14, N. 3, 2014: 6-11 DOI: 10.14601/Tutor-15333.

2. Scandellari C, Federspil G, *Le medicine alternative*. Le Scienze n. 299, luglio 1993.

3. Platone, *Leggi*, 720a6-e1.

4. Viktor Emil Frankl, *Uno psicologo nei lager*, Edizioni Ares, Milano, 2007.

5. Viktor Emil Frankl, *Homo patiens. Soffrire con dignità*, a cura di E. Fizzotti, Brescia, Queriniana, 2007

# I.R.M.S.O. EVENTO FORMATIVO ECM 2022 DI MEDICINA OMEOPATICA IN QUATTRO SEMINARI

DISPONIBILE SU PIATTAFORMA FINO AL 31/12/2022



## PRESENTAZIONE

Nei quattro incontri vengono approfonditi i principi della metodologia omeopatica hahnemanniana classica mediante l'esposizione e la discussione di casi clinici e presentando i punti fondamentali della pratica clinica: lo studio del vissuto del malato, la selezione e la gerarchizzazione dei sintomi, la diagnosi miasmatica e l'uso del Repertorio. Parte rilevante è volta alla riscoperta dell'importanza dell'Organon e del Trattato delle Malattie Croniche, con lo scopo di far conoscere i migliori criteri di prescrizione, di prognosi e follow up. Si discutono importanti fasi metodologiche quali: scelta del rimedio, della potenza, della scala di diluizione, della dose-quantità e degli intervalli di tempo della ripetizione del medicinale; problematiche che vengono affrontate anche per dare una risposta alla questione della posologia omeopatica. Viene analizzata e confermata l'utilità pratica dell'applicazione della Teoria delle Malattie Croniche verificando il percorso seguito da Hahnemann per definire quali sono le vere cause della malattia e cercando di far intendere come, dopo di lui, gli omeopati abbiano integrato e verificato la pratica clinica in relazione alla scelta dei sintomi caratteristici da repertorizzare. Mediante l'esame di casi clinici si valuterà l'uso delle LM (Q), i criteri di base che permettono la scelta delle potenze LM (Q) rispetto alle potenze CH, K e FC, e i vantaggi e le prerogative della scala LM.

Il quarto seminario proporrà in particolare l'esame dell'esperienza clinica del Prof. Antonio Negro, caposcuola dell'Omeopatia italiana per oltre mezzo secolo.

## PROGRAMMA

### LA PRATICA OMEOPATICA CON CASI CLINICI

Metodologia diagnostica, clinica e terapeutica omeopatica: esame del caso, anamnesi, stesura della cartella clinica, selezione dei sintomi; repertorizzazione informatica, diagnosi, prognosi. Farmacologia sperimentale e clinica del medicinale selezionato. Posologia e tecnica di prescrizione.

DURATA 6 ORE

RELATORI: DOTT. RENZO GALASSI, DOTT. PIETRO GULIA

### LA MEDICINA OMEOPATICA CLASSICA UNICISTA NELLE PIÙ COMUNI PATOLOGIE

DURATA 6 ORE

RELATORI: DOTT. PIETRO FEDERICO, DOTT. PIETRO GULIA

### LA PRATICA OMEOPATICA CON CASI CLINICI

Metodologia diagnostica, clinica e terapeutica omeopatica: esame del caso, anamnesi, stesura della cartella clinica, selezione dei sintomi; repertorizzazione informatica, diagnosi, prognosi. Farmacologia sperimentale e clinica del medicinale selezionato. Posologia e tecnica di prescrizione.

DURATA 6 ORE

RELATORI: DOTT. PIETRO FEDERICO, DOTT. PIETRO GULIA

### LA MEDICINA OMEOPATICA DI ANTONIO NEGRO

La teoria e la pratica del più grande omeopata italiano. Studio e analisi della sua metodologia clinica. Con il contributo del Prof. Dott. Francesco Eugenio Negro.

DURATA 6 ORE

RELATORI: DOTT. PIETRO FEDERICO, DOTT. CARLO MELODIA, PROF. DOTT. FRANCESCO EUGENIO NEGRO

### QUOTA DI ISCRIZIONE

€ 180 PER I QUATTRO SEMINARI

PARTECIPAZIONE GRATUITA PER ALLIEVI SCUOLA IRMSO

### CREDITI ECM 36

MEDICI, ODONTOIATRI, VETERINARI, FARMACISTI, PSICOLOGI  
E LE ALTRE FIGURE PROFESSIONALI IN AMBITO SANITARIO.

### INFORMAZIONI PER L'ACCREDITAMENTO

L'EVENTO È ACCREDITATO IN MODALITÀ FAD ASINCRONA.  
SARÀ COMUNQUE DATA LA POSSIBILITÀ DI PRENDERE PARTE  
AGLI INCONTRI LIVE. SARÀ POSSIBILE RIPETERE IL TEST PER  
UN MASSIMO DI N. 4 TENTATIVI DOPO LA PRIMA VOLTA PREVIA  
LA RIPETUTA FRUIZIONE DEI CONTENUTI FORMATIVI.

### DIRETTORE ACCADEMICO

DOTT. PIETRO FEDERICO

### RESPONSABILE SCIENTIFICO

DOTT. PIETRO GULIA

### SEGRETERIA SCIENTIFICA - IRMSO

INFO@IRMSO.IT

TEL +39 3666880147

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER - AIMS

PROVIDER STANDARD ID 5293

SEGRETERIA@AIMSEVENTI.IT

TEL +39 375606919

[ISCRIVITI](#)

Con il contributo di







# Il compleanno dell'Omeopatia

**LA** coppia CALABRIA-SICILIA, con un evento online dal titolo “Duecento anni di storia e storie”, ha visto una grande partecipazione e un ampio gradimento del pubblico. Abbiamo potuto apprezzare interventi di grande rilievo, storico e scientifico, e di grande profondità. Per citarne solo alcuni: la relazione molto dotta della dottoressa Giovanna Cuzzucra (“Omeopatia: Medicina sperimentale e di esperienza”) con un excursus sulle caratteristiche della sperimentazione in Omeopatia; e quella del dottor Marco Tomat (“Le origini dell'Omeopatia in Italia”) dai connotati storici che riprendevano quelli trattati nell'evento nazionale di celebrazione dei 200 Anni dell'Omeopatia italiana il 15 gennaio scorso, disponibile in videoregistrazione sul canale Youtube FIAMO. Molto toccanti le riflessioni della dottoressa Irene Crisafulli (“Il ruolo del Medico nella relazione terapeutica”), un

**È anche il nostro compleanno, quello del 10 aprile, il genetliaco di Hahnemann, scopritore dell'Omeopatia. E noi cerchiamo di celebrarlo sempre, da quando è stata fissata la data della Giornata Mondiale dell'Omeopatia: cioè noi in tutto il mondo. Cerchiamo di farlo con l'intento di avvicinarci alla gente, a chi ne volesse sapere di più e anche a chi già l'ha scelta come metodo di cura. Le regioni rappresentanti i Soci FIAMO hanno voluto festeggiare con proposte organizzate localmente e con tagli diversi.**

messaggio umano e medico nel senso ipocratico del termine: ci fa capire la differenza tra chi pratica la Medicina come *mission* e chi come una professione qualsiasi.

Un incontro nel complesso veramente molto vicino alla gente, che è terminato con l'intervento davvero emozionante, commovente, del dottor Vincenzo Falabella: parlando di sé e della sua esperienza personale di malattia, ci ha portato in un mondo di un'umanità sconvolgente. Abbiamo pensato tutti quanto sarebbe bello avere come Medico uno come lui.

In LOMBARDIA, sempre online, visto il successo dell'anno precedente, si è replicato l'incontro “Omeopatia: parliamone con gli esperti” in cui relazioni in ambito umano e veterinario hanno toccato risvolti multidisciplinari, dopo i quali i Medici omeopati soci FIAMO Lombardia si sono resi disponibili a parlare o a rispondere alle domande dei partecipanti. L'intervento clou è stato quello della dottoressa Rossana Ceriani, con una relazione originale e istruttiva sull'uso della scrittura (oltre che del disegno) come aiuto alla diagnosi omeopatica: con anche qualche caso clinico

Regione LOMBARDIA  
Sabato 9 aprile  
ore 15.00 - 17.00

Giornata Mondiale dell'Omeopatia 2022

ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDICI OMEOPATI  
FIAMO  
www.fiamo.it

**Omeopatia: parliamone con gli esperti**

Alcuni Medici e Veterinari Omeopati FIAMO presenti in Lombardia incontrano via web le persone interessate alla medicina omeopatica e a conoscere chi la pratica.

SABATO 9 APRILE  
ORE 15.00 - 17.00

Per collegarsi in Zoom  
<https://us02web.zoom.us/j/84459279097>  
Id 844 5927 9097 Passcode: 033618

esemplificativo, ha stimolato una grande curiosità e interesse. Mentre in ambito veterinario, la dottoressa Marta Rota ha spiegato egregiamente la lettura che ci si trova a fare di fronte a un animale malato, il quale non riferisce direttamente la sua sofferenza, ma è mediato dall'umano padrone e dall'umano medico. Il dottor Giuseppe Fagone, oltre alla sua relazione, ha caldeggiato di contribuire alla Ricerca in Omeopatia con il 5 x 1000 devoluto alla FIAMO, mentre il Presidente Bruno Galeazzi ha ricordato come quest'ultima abbia istituito un Bando per la Ricerca aperto a tutti coloro che volessero investire in esperimenti scientifici in Omeopatia.

*Dulcis in fundo*, cronologicamente parlando, il tandem EMILIA RO-

FIAMO SEZIONE CALABRIA  
EMC  
FIAMO

**GIORNATA MONDIALE DELL'OMEOPATIA 2022**  
OMEOPATIA: 200 ANNI DI STORIA E STORIE  
SABATO 2 APRILE ORE 19.00 / 20.30 Piattaforma Zoom  
<https://us02web.zoom.us/j/86396240259>  
ID riunione: 863 9624 0259 Passcode: 629930

PRESENTAZIONE  
SERBASTIANO DI SALVO  
OMEOPATIA - MEDICINA SPERIMENTALE E DI ESPERIENZA  
GIOVANNA CUZZUCRA  
NUOVI ORIZZONTI DELLA RICERCA IN OMEOPATIA  
KIDRO GALLI  
IL RUOLO DEL MEDICO NELLA RELAZIONE TERAPEUTICA  
IRENE CRISAFULLI  
RIMEDI OMEOPATICI E ULTRA LOW MEDICINE: DIFFERENZE E SIMILITUDINI  
GAETANO ARCOVITO  
OMEOPATIA: MEDICINA OLISTICA, NON VIOLENTA, ECOCOMPATIBILE  
LAURA SAMBO  
LE ORIGINI DELL'OMEOPATIA IN ITALIA  
MARCO TOMAT  
STORIA, ARTE, LETTERATURA E... OMEOPATIA  
SERBASTIANO DI SALVO  
FINALE OMEOPATICO. RIFLESSIONI E CONCLUSIONI  
VINCENTO FALABELLA

Samuel Hahnemann

MAGNA-VENETO ha organizzato l'evento online "Il diritto di scegliere la cura, il diritto di praticare la cura" con l'eccezionale partecipazione del Prof. Ivan Cavicchi e la presentazione del suo ultimo libro "La scienza impareggiabile. Medicina, medici, malati". Una grande partecipazione di pubblico e di Operatori ha assistito a una conversazione dotta e di grande attualità. Il Professore è stato veramente amabile, riverente nei confronti dei suoi ospiti e verso l'Omeopatia, più volte citata, e persino presa ad esempio. Lo abbiamo visto in diverse altre occasioni per presentare il suo libro, ma in questo incontro fatto per la Giornata Mondiale dell'Omeopatia

2022 lo abbiamo sentito particolarmente vicino, perché i suoi ulteriori interventi hanno continuato a permeare le altre relazioni, come uno di noi, uno di casa, partecipe fino alla fine. Alla sua centrale presenza, sono seguite le relazioni del dottor Ruggero Consarino, con riflessioni su "La libertà di essere Medico omeopata", e del trio veterinario composto dai dottori Elisabetta Zanoli, Alessandro Battigelli, e Lorenzo Rossi. Una bella sintesi di questi ultimi interventi sarà pubblicata sulla NL di maggio, reperibile sul sito FIAMO nell'apposita sezione. Di ciascuna di queste tre occasioni celebrative del nostro compleanno è disponibile una video-registrazione integrale sul sito FIAMO alla pagina dedicata alla Giornata Mondiale dell'Omeopatia.

Ci giungono anche da altri Paesi alcune testimonianze della celebrazione della Giornata Mondiale dell'Omeopatia. Dal **Brasile**, e precisamente dal Senato, viene promossa una sessione speciale per commemorare il Dia Internacional da Homeopatia (10 de abril) voluta dal Senatore Nelsinho Trad (PSD-MS); la pratica dell'Omeopatia ebbe inizio in Brasile nel 1840. Da **Philadelphia (USA)** ci giunge il messaggio del Segretario mondiale



Liga Dr. Bernardo Merizalde.

Dalla **Spagna** riceviamo le immagini dell'incontro a Barcellona, di fronte al monumento ad Hahnemann e alla presenza del Presidente mondiale Liga Dr. Gustavo Cataldi (Buenos Aires - Argentina), di José Luis Jiménez (NVP Spagna) e Josep María Clapés (Presidente dell'Academia Médica Homeopática de Barcelona).

Invitiamo tutti a cliccare questi gioielli sul **canale Youtube FIAMO** e a farne iscrizione; grazie a tutti se vorrete inserire anche i link che vi abbiamo suggerito, nelle vostre NL e comunicazioni ai pazienti, perché è per loro che abbiamo costruito tutto questo, e siamo certi che possa essere apprezzato.

#### LINK DI RIFERIMENTO

1. <http://www.fiamo.it/area-visitatori/giornata-mondiale-dell-omeopatia/>
2. <http://www.fiamo.it/area-professionisti/archivio-newsletter-fiamo/>

FEDELAZIONE ITALIANA  
DEI PROFESSIONISTI MEDICI OMEOPATI  
**FIAMO**

Mercoledì 13 aprile  
Ore 20.30  
su piattaforma online

GIORNATA MONDIALE DELL'OMEOPATIA  
SEZIONI EMILIA ROMAGNA E VENETO  
2022

*Angustifolia communis*

Il diritto di scegliere la cura, il diritto di praticare la cura  
Il Prof. IVAN CAVICCHI presenta il suo ultimo libro:  
"La scienza impareggiabile. Medicina, medici, malati"  
Modera l'Associazione CONSENSUS ARS MEDICA  
A seguire interventi di:  
Dr. Ruggero A. Consarino  
e per la parte veterinaria: Dr. Alessandro Battigelli  
Dr.ssa Elisabetta Zanoli  
Dr. Lorenzo Rossi

www.fiamo.it  
www.facebook.com/FIAMOITALIA



**VIRTUS MUSHROOM®**

## I PRIMI FUNGHI MEDICINALI COLTIVATI IN ITALIA CON LA CERTIFICAZIONE BIOLOGICA ITALIANA

È disponibile la polvere di 14 specie e di 12 miscele confezionata in flaconi rispettivamente da 80 grammi e da 110 grammi. Organizziamo incontri direttamente in azienda per mostrare come coltiviamo le varie specie; per qualsiasi informazione scrivere a [info@virtusmushroom.com](mailto:info@virtusmushroom.com)

**AZIENDA AGRICOLA COSTA DOROTHEA**  
Via Mantini 6a - 16167 Genova - [www.virtusmushroom.com](http://www.virtusmushroom.com)  
tel. 0103299800 - 3336137309 - 3336137310

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



FRANCESCO EUGENIO NEGRO

## IN VIAGGIO CON HAHNEMANN Alle origini dell'Omeopatia

Il Formichiere  
Pag. 150 | € 18,00

### IN VIAGGIO CON HAHNEMANN

di Francesco E. Negro

Francesco Negro ha scritto molto di Omeopatia e di personalità curate con la Medicina Omeopatica, in genere artisti del tempo (Chopin, Van Gogh). Seguendo il medesimo filo conduttore in questo testo la vita di Hahnemann viene vista come il compimento di un'opera d'arte, che si viene formando, tassello dopo tassello o, meglio, pennellata dopo pennellata. Perché la Medicina è sì Scienza, ma al contempo Arte. Così come il paziente, in quanto uomo (*L'uomo come opera d'arte*). Ed è per questo che *"In viaggio con Hahnemann"* si ricava un posto tutto suo fra le biografie del fondatore dell'Omeopatia.

La lettura inizialmente può non risultare facile, occorre entrare nel sentire e, nei limiti del possibile, nella cultura assai estesa dell'Autore. I numerosi rimandi ad opere filosofiche, mediche, storiche, di poesia e letteratura, di arte, possono frastornare e rompere il filo della narrazione, sempre appassionata. Ogni gradino della costruzione hahnemaniana viene letto, meglio, svelato: ogni passo si dimostra necessario ed insostituibile, perfettamente coerente al fine ultimo. Hahnemann è uomo dei suoi tempi (più che del suo tempo), illuminista, romantico, pervaso totalmente dal suo scopo-missione: portare a termine la sua opera. Protetto da molti, incompreso dai più. Colpisce il rapporto con Hufeland, medico aperto e attento ad ogni nuova intuizione in campo scien-

tifico, tanto da invitare a sperimentare l'Omeopatia. Purtroppo anche questo contatto naufragherà per la "fermezza" hahnemaniana che non riconosce deviazioni dalle sue conclusioni, raggiunte con un arduo ed integerrimo lavoro intellettuale e sperimentale.

Altri capitoli particolarmente interessanti – uno dedicato al "fantasma di Paracelso" – concludono l'opera. Ed alla fine, nell'appendice, l'Autore si fa "sfuggire" alcune opinioni circa la vera Omeopatia e la pratica prevalente dei nostri giorni. In particolare non reputa il metodo della repertorizzazione omeopatica – "precursore della moderna telemedicina" – realmente omeopatico, in particolare se utilizzato come approccio prevalente.

Riporto infine alcune conclusioni particolarmente significative, una sorta di sintesi dell'opera:

*Oggi la tecnologia ha ridotto il valore dell'incommensurabilità dell'essere. Appare evidente che a rendere "moderna" la medicina sia il ripudio della narrazione e dell'ascolto. L'individuo da soggetto principale è diventato oggetto da inserire in uno schema, un protocollo che prescinde dal suo "essere". La mimesi con la Natura è scomparsa.*

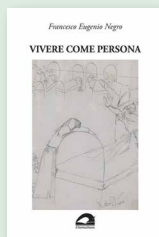
E ancora:

*La cultura odierna che ha modificato, con l'informatica, il linguaggio e la comunicazione, ha reso l'uomo verbalmente silenzioso e uniformato. Il dialogo e l'ascolto, propri del metodo omeopatico, e necessari per la prescrizione del rimedio, riconducono l'uomo nella giusta centralità, con la possibilità di manifestare la propria singolarità in un mondo massificato.*

### VIVERE COME PERSONA

di Francesco E. Negro

E' una raccolta di 5 lettere, *modalità obsoleta in questo moderno linguaggio mediatico*, confessa l'Autore, ma più adatta ad esprimere tutta la passione – ed i timori, aggiungerei – che Francesco Negro vuole comunicare. Il timore a cui accennavo e che traspare fra le righe, in particolare nella prima lettera ad un medico nel giorno della laurea, è che il neo laureato venga inglobato in uno schema di pensiero che diventerà prassi. Che perda così la fondamentale libertà di pensiero e di azione. L'Omeopatia viene presentata come l'approccio che salva l'individuo, il singolo, e l'opera d'arte che esso stesso rappresenta, lo salva dalla massificazione, dal farlo diventare un semplice numero in una algida casistica. Omaggio alla passione ed all'immane sforzo dell'Autore, ma credo che il giorno della laurea in Medicina sia già tardi per recuperare qualcuno o qualcosa.



FRANCESCO EUGENIO NEGRO

### VIVERE COME PERSONA

Il Formichiere  
Pag. 61 | € 10,00





Centro Studi La Ruota  
APS

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



## Le tre facce di ogni rimedio

Tratto dal Webinar FIAMO “Metodologie omeopatiche a confronto” – 6 Novembre 2021

### RIASSUNTO

Nelle sperimentazioni e nella clinica i sintomi dei rimedi possono essere inquadrati secondo tre diverse polarità, che corrispondono alle modalità reattive possibili dell'individuo (habitus miasmatici). Questo ci consente di descrivere con maggiore adeguatezza le diverse keynote dei rimedi e di migliorare la loro potenzialità prescrittiva e di cura.

### PAROLE CHIAVE

Polarità, keynote, miasmi, nucleo tematico

### SUMMARY

Provings and clinical cases show that the symptoms of the remedies can be framed according to three different polarities, which correspond to the individual's possible reactive modalities. This allows to describe several keynotes of the remedies more adequately, and to improve their prescriptive and curative potential.

### KEY WORDS

Polarity, keynote, miasma, thematic core

Dalle sperimentazioni omeopatiche, così come dalle Materie Mediche e dai Repertori, emergono costantemente per ciascun rimedio sintomatologie mentali e fisiche che a volte sembrano contraddittorie e che a volte confondono chi per la prima volta si avvicina allo studio dell'omeopatia: come può lo stesso rimedio essere sia caloroso che freddoloso?

O sia aggravare che migliorare con il tocco o la consolazione? Osservando ed analizzando questi sintomi e queste rubriche, vediamo che sono caratterizzate da tre diverse **polarità**:

- sintomatologie di natura **ipo-reattiva**, tradizionalmente considerate di tipo psorico, contraddistinte psicomaticamente da **insufficienza e mancanza** e da **assenza di lesionalità**

- sintomatologie di natura **iper-reattiva**, tradizionalmente considerate di tipo sicotico, contraddistinte psicomaticamente da **eccesso, compensazione** e da **lesionalità ipertrofica e iperproduttiva**
- sintomatologie di natura **dis-reattiva**, tradizionalmente considerate di tipo sifilitico, contraddistinte psicomaticamente da **autodistruzione o etero-distruzione** e da **lesionalità ulcero-necrotica**

Ci sono poi sintomatologie **non facilmente inquadrabili** nelle tre categorie citate, di solito perché non dettagliatamente descritte nel loro contesto sperimentale o clinico. La classificazione in una delle tre direttrici è infatti agevolata dalla conoscenza del “sentito e dei comportamenti” dello sperimentatore o del paziente.

Le informazioni raccolte con il proving sono frequentemente limitate da una natura prevalentemente tossicologica e non patogenetica sperimentale ed energetica, da un ristretto numero di proverbs e da una raccolta di informazioni non approfondita, come quella che invece si ottiene da una casistica clinica di tipo narrativo. Nei cosiddetti “piccoli rimedi”, che altro non sono che rimedi poco sperimentati, spesso si riscontra l'assenza di una delle tre rubriche polari; la polarità mancante è tuttavia spesso evidente nella casistica clinica del rimedio, confermando che non era riuscita ad emergere dal proving soltanto per l'esiguità del numero degli sperimentatori e per la inevitabile mancanza di accuratezza nella raccolta e analisi dei sintomi.

L'esistenza di **tre polarità sintomatologiche per ognuno** di essi è quindi la regola e non l'eccezione: analizzando i sintomi secondo quest'ottica è poi più semplice sottrarci ai limiti di una descrizione stereotipata e monopolare e descrivere le relative biotipologie fisiche e keynote. Questo ci consente di individuare e prescrivere meglio

il rimedio, che non sempre si presenta alla nostra osservazione con l'habitus descritto nelle tradizionali Materie Mediche, e una più precisa diagnosi differenziale all'interno della rosa dei rimedi emergenti dalla repertorizzazione. Per fare un esempio pratico, abbiamo riportato solo alcuni dei sintomi appartenenti alle tre polarità per quattro rimedi, due policrestati ampiamente prescritti come Phosphorus e Natrum muriaticum, e due rimedi meno studiati come Aurelia aurita e Luesinum.

**PHOSPHORUS** - La sperimentazione è stata compiuta da 36 provers<sup>1</sup>:

Phosphorus - sintomi fisici	
<b>psorici</b>	Paziente freddoloso ma anche caloroso; i sintomi di testa e stomaco sono migliorati dal freddo e peggiorati dal calore, i sintomi del torace sono peggiorati dal freddo e migliorati dal calore. Spasmi muscolari e tremore.
<b>sicotici</b>	Palpitazioni peggiorate stando sdraiato sul lato sinistro; emicranie peggiorate digiunando, con il calore, con la tosse, migliorate dal sonno, dall'aria fredda e all'aperto; olfatto molto acuto appetito vorace, si alza persino la notte per mangiare; appetito aumentato durante la cefalea e durante la febbre.
<b>sifilitici</b>	Eventi cerebrali, emiparesi; intorpidimento, debolezza alle gambe, atassia. Tendenza all'emorragia da qualsiasi ferita. Polmonite specialmente sul lato sinistro con oppressione toracica e tosse dolorosa, bruciante, associata ad emottisi. Ulcera peptica.
Phosphorus - Sintomi mentali	
<b>psorici</b>	Tristezza e ansia come per una disgrazia imminente. Ipocondria. Paura e tremore indecifrabili al tramonto, sensazione di spavento come se stesse per essere investito da una locomotiva. Angosciato come se dovesse morire. Sensazione di abbandono: sente di non essere amato da genitori, moglie e amici. Desiderio di compagnia, che gli si tenga la mano. Sensibile al pianto di un bambino. Afflusso di idee difficili da coordinare.
<b>sicotici</b>	Megalomania, illusione di essere doppio, di essere più grande. Dittatore, vanitoso, altezzoso. Perfido, calunniatore, insolente, criticone. Esaltazione del senso di fratellanza. Compassionevole. Bacia e abbraccia tutti. Grande acume per capire tutto. Memoria e concentrazione attiva
<b>sifilitici</b>	Distruttività, desiderio incontrollabile di suicidio. Desiderio di uccidere, violento e selvaggio. Vuole fuggire dalla famiglia, indifferenza affettiva. È indifferente ai suoi amici, ai suoi figli, a quelli che ama. Avversione a rispondere, avversione alla compagnia, odia gli uomini. Concentrazione difficile, capisce con difficoltà, idiozia. Ottusità, incapace di pensare a lungo, comprende le domande solo dopo la ripetizione. Perdita di memoria. Avversione a studiare.

TAB.1 – Alcuni sintomi fisici e mentali di Phosphorus.

Dai sintomi fisici di Phosphorus possiamo ricavare due diverse **biotipologie**:

- **psorica-sifilitica (tubercolinica):** magro, poco muscoloso, scarsa tendenza ad ingrassare, slanciato, alto, delicato nei tratti; pelle, mani e capelli fini; timido, lineamenti da artista;
- **sicotica:** atletico, soffre di tachicardia emotiva o di extrasistoli, espressione aperta; pressione arteriosa elevata a causa dall'iperemotività.

Dai sintomi mentali di Phosphorus possiamo ricavare tre diverse **keynote**:

- **Phosphorus psorico: il bambino timido e pauroso** (D.D.<sup>2</sup> Pulsatilla psorica, Silicea psorica) - Goffo nei movimenti, segue con gli occhi ogni mossa del medico, è immobile e timoroso, il corpo visibilmente teso. Ricerca l'affetto che ricambia, ha bisogno di essere coccolato, accarezzato e risponde con slancio e generosità. Quando è ammalato vuole tenere la mano di uno dei suoi cari per non sentirsi solo. Ha grande ansia che possa accadere qualcosa alla famiglia e diventa molto preoccupato per la minima malattia dei genitori. Ha paura del buio, teme i temporali e la solitudine. Ha problemi legati all'apprendimento per la timidezza e la mancanza di attenzione.
- **Phosphorus sicotico: il nevrotico felice** (stereotipo)- È entusiasta, euforico, ottimista, dotato di un'intelligenza viva e versatile di tipo intuitivo e poco razionale; risponde brillantemente alle domande che afferra al volo, è pieno di idee e ha un'alta opinione di sé. È dotato di temperamento artistico e, come spesso accade nelle personalità creative, è incostante, eccentrico, ipersensibile, ciclotimico. L'ipersensibilità sensoriale è marcata verso ogni cosa. È irritabile e agitato. Esagera sempre i sintomi fisici e nasconde quelli più gravi, soprattutto se teme di avere una malattia grave. Manca di autodisciplina. Idolatra le persone che ama idealizzandole. È generoso, incurante del denaro, interessato agli scopi emotivi e spirituali dell'esistenza.
- **Phosphorus sifilitico: confuso, astenico e depresso** (D.D. Sepia sifilitica, Calcarea Carbonica sifilitica, Gelsemium sifilitico) - È triste, parla o risponde lentamente. Ha una sensazione di cervello vuoto e incapacità a riflettere. Rifugge ogni sforzo intellettuale poiché percepisce che le sue idee non hanno chiarezza e prontezza. Manifesta difficoltà di concentrazione, incapacità a pensare logicamente e difficoltà a capire ciò che gli viene detto. Il soggetto è apatico e incapace di impegnarsi in qualsiasi attività lavorativa, anche manuale. Indifferenza emotiva verso le altre persone; il suo stato di salute può precipitare fino alla demenza. Sogna assassini.

1 Hahnemann, 1835: 10 sperimentatori; Holcombe, 1858: autosperimentazione; Sorge, 1862: 12 sperimentatori; Heath, 1865: autosperimentazione; Robinson, 1867: 5 sperimentatori; Martin, 1875-1876: 7 sperimentatori (condotta con Phosphorus ruber).

2 **D.D. = diagnosi differenziali:** abbiamo riportato per ciascuna keynote alcuni esempi di altri rimedi che possono assomigliarsi fra loro; la scelta prescrittiva poi viene effettuata sulla base dello studio approfondito di tutte le caratteristiche del rimedio e del paziente.

**NATRUM MURIATICUM-** La sperimentazione è stata compiuta da 68 provers.<sup>3</sup>

Natrum muriaticum - Sintomi fisici	
<b>psorici</b>	Cuore ipersensibile con tachicardie Lacrimatione degli occhi peggiorata all'aria aperta e con il vento
<b>sicotici</b>	Cefalea o emicrania, come martelli che picchiano la testa; peggiorata dalla luce, dal sole, leggendo Congestione della milza con aumento del volume, dolore fitte e pressione
<b>sifilitici</b>	Dentizione difficile con demineralizzazione, emaciazione e aumento della diuresi similmente al diabete insipido Anemia con degenerazione dei globuli rossi Morbo di Addison con astenia, nausea, vomito, diarrea, freddolosità, aree di vitiligine Sclerosi multipla con sensazione che il piede o le dita siano addormentati, grande stanchezza alle ginocchia e ai polpacci. Macchie nere o chiazze luminose davanti agli occhi
Natrum muriaticum - Sintomi mentali	
<b>psorici</b>	Si sente senza vitalità e privo di autonomia, non ha forze sufficienti per vivere e ha bisogno di aiuto, si sente abbandonato; non può fare nulla da sé, ha bisogno che qualcuno più forte lo sostenga e lo aiuti, desidera la consolazione e la compagnia. Piange compassionevole, sente tutto labile e passeggero, al solo guardarlo si mette a piangere; ha mille paure. Indeciso, incerto, maldestro.
<b>sicotici</b>	Si sente assai vitale, forte mentalmente e fisicamente. Si sente più potente fisicamente e moralmente. Allegría mangiando. Imperioso, fanfarone, bugiardo, sprezzante di scherno, ridicolizza tutto e ride di cose serie; non si preoccupa di niente, stravagante, orgoglioso, impertinente, industrioso, seduttore Indifferente al benessere altrui, perde il senso morale, si relaziona con affettazione. Rifiuta la consolazione, non riesce a dimostrare affetto
<b>sifilitici</b>	Si sente prostrato, senza forza; anoressia nervosa Odia chi lo ha insultato, è vendicativo, serba rancori, è violento Misanthropo. Avversione alla famiglia. Rifiuta la consolazione. Confusione mentale, difetti di concentrazione, indolenza, avversione al lavoro

TAB.2 – Alcuni sintomi fisici e mentali di Natrum muriaticum.

Dai sintomi fisici di Natrum muriaticum possiamo ricavare due diverse **biotipologie**:

- **psorica-sifilitica:** magro, alto, slanciato, un po' curvo, collo sottile; asciutto, emaciato, perde facilmente peso; demineralizzato, viso veccheggianti e rugoso;
- **sicotica:** soffre di ritenzione idrosalina con imbibizione tessutale e aumento di peso; paffuto, rubicondo o cereo, pelle e capelli seborroici. Oppure taurino, robusto, pesante, atletico ed erculeo.

Dai sintomi mentali di Natrum muriaticum possiamo ricavare tre diverse **keynote**:

- **Natrum muriaticum psorico: timido, affettuoso e riservato** (D.D. Pulsatilla psorica, Silicea psorica) - Ha parlato tardi, è serio, educato, responsabile. Ha un grande desiderio di affetto e coccole, è simbiotico verso sua madre, insicuro e vulnerabile. Non ha ricevuto l'amore incondizionato di cui aveva bisogno, ha paura di perdere i suoi cari, desidera un clima armonico e soffre se i genitori litigano.

3 Hahnemann, 1835: 5 sperimentatori; "Proving Austriaco", 1843: 38 sperimentatori; Möllinger, Schneider, Walach, 2009: 25 sperimentatori.

- **Natrum muriaticum sicotico: narcisista e seduttivo** (D.D. Phosphorus sicotico, Platinum sicotico) - Guarda la gente dall'alto in basso con spavalderia ed autosufficienza. Si sente forte, indipendente, bello e degno d'ammirazione. È gioviale e ironico per risultare attraente. È infelice e indossa una maschera di contentezza. Lavora costantemente per evitare di confrontarsi con la solitudine affettiva. Il suo cuore è chiuso da tempo, vive una sessualità promiscua e rifugge le relazioni sentimentali.
- **Natrum muriaticum sifilitico: misantropo e rancoroso** (stereotipo) - È stato ferito nei sentimenti e ora rimugina con rancore insulti e critiche ricevute. È chiuso in sé stesso e trattiene la rabbia. Ricerca la solitudine per crogiolarsi nel dolore. Ha paura che una malattia lo possa rendere invalido e quindi dipendente.

## AURELIA AURITA (medusa)

Proving con 14 sperimentatori.<sup>4</sup>

Aurelia aurita - Sintomi fisici	
<b>psorici</b>	Debolezza, torpore, insensibilità, vuoto Prurito, solletico, tremore
<b>sicotici</b>	Edemi da idroritenzione con anuria Reazioni allergiche, soprattutto per il cibo
<b>sifilitici</b>	Vomito gravidico violento. Dolore pressante, bruciore, trafittura, nausea, gonfiore. Mestruo precoce e prolungato. Amenorrea con latte che fluisce dai capezzoli.
Aurelia aurita - Sintomi mentali	
<b>psorici</b>	Ipersensibilità, inquietudine interna e tremore Si sente insignificante Confusione circa la sua identità sessuale
<b>sicotici</b>	Critica gli altri. Attacca verbalmente e fisicamente e taglia via emozionalmente industrioso, mania per il lavoro Danzare. Pattinare sul ghiaccio; il ghiaccio si scioglie ma non ha paura.
<b>sifilitici</b>	Insensibilità, indifferenza, tristezza, introverso, taciturno, indisposto a parlare, apatia per le cose piacevoli; odio per le persone che si godono la vita. Concentrazione difficile. Disposizione al suicidio gettandosi da finestre. Avversione ai figli.

TAB.3 – Alcuni sintomi fisici e mentali di Aurelia aurita

Di Aurelia aurita abbiamo analizzato i sintomi mentali ricavandone le tre diverse possibili **keynote**:

- **Aurelia aurita psorica: timida ed insicura** (D.D. Silicea psorica, Pulsatilla psorica) - È affettuosa con tutti, esprime allegria ma ha numerose paure che lo rendono insicura. A scuola è in difficoltà perché ha scarsa fiducia nelle proprie capacità e spesso fa scena muta nelle interrogazioni a causa della propria timidezza e della confusione mentale. È estremamente sensibile ai

4 Dr. J.G. Houard, Hahn.; effetti di due tazze di decotto caldo assunte da una donna di 38 anni con patologia allo stomaco e leucorrea (dal resoconto del Dr. Friad all'Accademia di Medicina, Parigi). Gutte-Wickert: Arzneimittelprüfung Medusa, 1998. Publ. Berliner Verein Homöopathischer Ärzte e.V. 8 donne e 5 uomini (età 28-50). Sei dosi di 30c per 3 giorni



conflitti dei genitori e può avere crisi di enuresi ogni volta che li sente litigare.

- **Aurelia aurita sicotica: donna mascolina** (D.D. Sepia sicotica, Natrum muriaticum sicotico, Platina sicotica) - Ha sempre dovuto combattere sin da piccola contro i maltrattamenti ed il disprezzo dei maschi di casa; indossa una corazza reattiva e difensiva contro tutto e tutti. Ha coltivato capacità intellettive e professionali per sopravvivere. Vanità sensuale.
- **Aurelia aurita sifilitica: maschio effeminato** (D.D. Phosphorus sifilitico, Platina sifilitica) - Affettivamente infelice, indifferente al piacere e agli altri; odia le persone felici. Mentalmente confuso. Desidera suicidarsi perché si sente insignificante e senza amore.

## LUESINUM

Provings con 16 sperimentatori.<sup>5</sup>

Luesinum - Sintomi fisici	
<b>psorici</b>	dolori migranti in modo lineare da lato a lato (tempie, occhi, fronte occipite) appetito capriccioso bruciori gastrici, nausea e vomito
<b>sicotici</b>	secrezioni purulente: occhi, orecchie, naso, leucorrea, catarro bronchiale adenopatia dura e dolente: cervicale, nucale, sotto mandibolare, inguinale psoriasi
<b>sifilitici</b>	ulcere: cutanee e degli orifizi (bocca, lingua, naso, occhi, orecchie, ano, vagina), laringe, prepuzio paralisi monolaterali: oculare, facciale con compromissione della parola e della deglutizione denti: rigati, seghettati, affilati, piccoli, cariati e fragili
Luesinum - Sintomi mentali	
<b>psorici</b>	ha paura della notte, del contagio, di andare a dormire, delle malattie, è triste per il lavoro, piange e ride senza motivo
<b>sicotici</b>	è inquieto, megalomane, egoista, ha una memoria lucida per i particolari della sua vita, controlla tutto due o più volte, si lava sempre le mani; è sospettoso, bugiardo e diffidente
<b>sifilitici</b>	è disperato, vuole suicidarsi, indifferente al futuro e alle persone che lo circondano, si obnubila e non ricorda, dimentica le parole, non riesce a fare calcoli, picchia violentemente ed insulta, si sente in colpa, si lava sempre le mani, ha paura della follia e della paralisi, rifiuta qualsiasi disciplina.

TAB.4 – Alcuni sintomi fisici e mentali di Luesinum

Anche di Luesinum abbiamo analizzato i sintomi mentali ricavandone le tre diverse possibili **keynote**:

- **Luesinum psorico: vergognoso** (D.D. Psorinum psorico, Sulphur psorico) - Si vergogna ed è distaccato dagli altri, si isola, ha la sensazione di essere lontano da tutti, si sente diverso ed estraneo. Piange e ride senza motivo. Manca di fiducia in sé: non sa se quello che fa è giusto o sbagliato. È in ritardo nell'apprendimento scolastico.

- **Luesinum sicotico: fobico e ossessivo** (D.D. Arsenicum sicotico) - Teme lo sporco per paura delle infezioni e per questo si lava spesso le mani. Ha una forte memoria e controlla sempre tutto più volte. Ha delle fobie che lo portano ad adottare rituali superstiziosi: conta gli scalini, le vetture in sosta, i passi che fa. Il sesso per lui è peccato e gli causa un profondo senso di colpa. Racconta bugie.
- **Luesinum sifilitico: disperato, fobico e smemorato** (stereotipo) - Ha paura di essere contaminato e di contaminare, si sente in colpa per questo. Soffre di amnesie. Ha la sensazione di impazzire e desidera suicidarsi. È ribelle alle regole. È affettivamente indifferente alle persone che lo circondano, è assalito da collere violente in cui picchia ed insulta i famigliari. Ama frequentare i cimiteri: parlando con i defunti ritrova un sentimento di pace interiore. Ogni tanto, per stordirsi, beve superalcolici in solitudine.

## DISCUSSIONE

Nei testi classici ispirati alla concezione hannemaniana soltanto alcuni rimedi, soprattutto policresti, vengono considerati trimiasmatici equilateri; la maggior parte di essi viene classificata secondo un criterio di **prevalenza miasmatica** come omeopsorici, omeosicotici od omeosifilitici a seconda della rilevanza sostanzialmente numerica dei sintomi emergenti dalle sperimentazioni. In queste analisi classificative non ci si pone però il problema dei limiti delle sperimentazioni e della conseguente parzialità dei dati rilevati. I sintomi "peculiarissimi e caratteristici" del rimedio, che sono la bussola orientativa per la corretta applicazione della Legge dei Simili, in caso di sperimentazioni insufficienti o non accuratamente analizzate possono essere limitati od assenti. Spesso non si sottopone ad una adeguata verifica clinica l'osservazione sperimentale, per esempio analizzando i sintomi dei casi costituzionali, rischiando di applicare schemi riduttivi alla classificazione dei rimedi. Nella nostra esperienza clinica Aurum o Mercurius, per esempio, tradizionalmente considerati omeosifilitici, si presentano assai frequentemente con habitus sicotici. Alla stessa stregua, numerosissimi altri rimedi sono osservabili clinicamente nelle tre polarità, al punto da farci ipotizzare che molti rimedi, se non tutti, abbiano tutte e tre le facce.

Nelle Materie Mediche interpretative e descrittive di comune utilizzo, le keynote sono prevalentemente mono-

5 Swan: 1880 10 sperimentatori (Medical. Advenice) da Allen HC. Marrison: 1 sperimentatore. Berridge's-HH Carr's: 4 sperimentatori. Ostrom: 1 sperimentatore da T.F. Allen. Studio clinico-tarapeutico di Th. Wildes (Hom. Physician 1891)

miasmatiche, talvolta bi-miasmatiche, più raramente tri-miasmatiche. Forse per semplicità, si tende a descrivere i rimedi in maniera stereotipata e monopolare, riprendendo descrizioni di Autori precedenti, improntate dalle singole esperienze cliniche. Raramente si attinge dalle sperimentazioni pure, dove leggendole con attenzione la ricchezza sintomatologica del rimedio si esprime nella sua variegata complessità. Alcuni Autori hanno introdotto il concetto di polarità dei sintomi riconducendone alcuni al **compenso** e altri allo **scompenso energetico**, ma non è chiaro come la condizione di compenso sia considerata, se positivamente, cioè come uno stato di salute e normalità, oppure negativamente, come indice di eccesso patologico. In questa lettura viene considerata la carica energetica **quantitativa** del paziente ed il suo possibile esaurimento. L'eccesso od il difetto non sono considerati **qualitativamente**, ovvero come **habitus patologici di tipo difensivo**. Infatti è la condizione di sofferenza psorica profonda, ovvero quella che Hahnemann stesso identifica come *primum movens* di ogni disturbo della forza vitale che coinvolge l'intera persona, a rendere necessaria la rimozione del dolore e la strutturazione di difese (corazze sicotiche o di cilici sifilitici). Nelle keynote delle Materie Mediche dovrebbe poi essere presente la descrizione della **medicazione psorica**, ovvero della condizione di equilibrio energetico in cui nessuna delle tre polarità prevale sulle altre, come accade in condizioni di salute.

Keynote e habitus difensivi non sono pertanto la stessa cosa: la keynote è la descrizione tipologica viva ma generica contenuta nella materia medica classica, utile per prescrivere un rimedio situazionale. L'Habitus invece è la descrizione tipologica viva delle reazioni biocomportamentali al nucleo di sofferenza, necessaria per prescrivere un rimedio costituzionale.

Nel primo esempio, quello di Phosphorus, abbiamo individuato tre keynote generiche, che ne agevolano la prescrizione come rimedio situazionale; queste keynote sono alcune delle possibili espressioni di uno dei tre habitus, che lo individualizzano con maggior precisione perché vengono descritti in base al nucleo tematico del rimedio: *comunicazione, condivisione, conoscenza, fraternità*.

Avremo pertanto un **habitus psorico**, caratterizzato da isolamento, timore di condividere e comunicare; un **habitus sicotico**, caratterizzato da desiderio spasmodico di socialità, di condivisione e di comunicare il sapere; un **habitus sifilitico**, caratterizzato da solitudine, misantropia, confusione mentale. Lo stesso discorso potrà essere fatto per gli altri rimedi descritti (e per tutti i rimedi conosciuti):

- il nucleo tematico di **Natrum muriaticum** corrisponderà al suo movente esistenziale o archetipico, cioè il desiderio di essere affettivamente autonomo e vivere relazioni amorose paritarie e non dipendenti; avremo quindi un **habitus psorico** (teme di essere affettivamente debole e dipendente), **habitus sicotico** (si considera spavalidamente forte, autonomo e indipendente) e un **habitus sifilitico** (rancore per chi l'ha abbandonato, lasciandolo solo e senza aiuto).
- il nucleo tematico di **Aurelia aurita** corrisponderà al desiderio di essere importante per qualcuno e di esprimere la propria identità di genere, tra dovere e piacere; avremo quindi un **habitus psorico** (si sente insignificante e non meritevole di considerazione), un **habitus sicotico** (vanità, seduttività, esaltazione della propria identità di genere) e un **habitus sifilitico** (afflizione, colpa, confusione identitaria).
- il nucleo tematico di **Luesinum** corrisponderà al desiderio di realizzare un progetto d'amore e di unione sessuale con l'altro; avremo quindi un **habitus psorico** (vergogna ed inibizione per il contatto sessuale), un **habitus sicotico** (maniacale ed ipercontrollato, fobia del contatto sessuale) e un **habitus sifilitico** (indifferenza sessuale con senso di colpa e peccato).

La paura ed il desiderio di riuscire ad esprimere questi valori sono all'origine dei tre habitus bio-comportamentali patologici e rappresentano la cifra essenziale su cui l'individuo si ammala o si realizza. Il paziente indosserà l'habitus psorico quando vivrà nell'incertezza di realizzazione personale, quello sicotico quando ostenterà la propria autorealizzazione per negare il possibile fallimento, quello sifilitico per anestetizzarsi nella disperazione per il fallimento.

I tre habitus possono essere indossati a seconda dei momenti della vita e non necessariamente quello sicotico e quello sifilitico sono consecutivi tra di loro. Gerarchicamente quello psorico precede uno degli altri due, essendo correlato a patologie funzionali e non lesionali.

## CONCLUSIONI

La concezione dinamica tripolare dei rimedi, proposta per la prima volta da Masi, supera la visione dei miasmi in senso diatesico e costituzionalista e va anche oltre la rigida classificazione dei rimedi in senso mono-miasmatico.

L'approccio per cui ogni rimedio ha tre habitus (o atteggiamenti difensivi) ed un nucleo tematico essenziale di tipo psorico è assai efficace nella pratica clinica.

I sintomi del rimedio, analizzati col criterio da noi proposto, descrivono **“come”** il rimedio soffre, ovvero le sue caratteristiche **tre modalità reattive**: avvalendoci di tre keynote, invece che di una soltanto, potremo prescrivere un rimedio **simile o situazionale** con maggior precisione.

L'individuazione di un rimedio **simillimum o costituzionale** richiede l'applicazione della Legge dei Simili ad un livello di similitudine ancora più elevato; per fare questo dovremo definire per ogni rimedio il nucleo tematico essenziale, ovvero il filo rosso che unisce i tre habitus, il loro comune denominatore, cioè il **“perché”** dei sintomi. Solo così un insieme di sintomi complesso e disordinato può trovare il suo significato profondo, cioè la sua coerenza interna, che corrisponde al nucleo di sofferenza **psorica** del paziente.

#### BIBLIOGRAFIA

1. B. Zucca; *Lezioni di Omeopatia*, Ed. Salus Infirorum
2. B. Zucca, M. Delucchi; *Lezioni di Materia Medica Dinamica*, Vol.1. Ed. Salus Infirorum
3. S. C. F. Hahnemann; *Chronic Diseases* (Vol I e II), Ed.B.Jain Publishers Pvt. Ltd, New Delhi
4. S. C. F. Hahnemann; *Materia Medica Pura*, Ed. B.Jain Publishers Pvt. Ltd, New Delhi
5. T. F. Allen; *Encyclopedia of Pure Materia Medica* (XII vol), Ed. B.Jain Publishers Pvt. Ltd, New Delhi
6. C. Hering; *The Guiding Symptom of our Materia Medica* (X vol), Ed. B.Jain Publishers Pvt. Ltd, New Delhi
7. J. T. Kent; *Lezioni di Filosofia Omeopatica*, Ed. Red.
8. T. P. Paschero; *Il Pensiero e gli appunti di pratica omeopatica di Tomás Pablo Paschero*, Ed. Salus Infirorum
9. J. H. Clarke; *Dizionario di Farmacologia Omeopatica Clinica*, Ed. Nuova Ipsa
10. E. F. Candegabe; *Materia Medica Comparata*, Ed. Red
11. G. Vithoukias; *Materia Medica Viva*, Ed. Belladonna.
12. F. Vermeulen; *Materia Medica Omeopatica Sinottica* (2 volumi), Ed. Salus Infirorum
13. A. Masi Elizalde; *Riflessioni Omeopatiche* (Vol. I e II), Ed. De Ferrari
14. R. Gava, A. Abbate; *L'esperienza, la tecnica e la metodologia di studio e di cura omeopatica delle malattie croniche di Alfonso Masi Elizalde*, Ed. Salus Infirorum



per sostenere l'Omeopatia iscriviti e fai iscrivere i tuoi pazienti a

**A.P.O. Italia**  
[www.apoitalia.it](http://www.apoitalia.it)

## L'ASSOCIAZIONE PER LA TUTELA DEL PAZIENTE OMEOPATICO



#### ISCRIZIONE

<https://www.apoitalia.it/index.php/iscrizione>

#### QUOTE ISCRIZIONE

- Socio ordinario 15€
- Socio sostenitore 26€
- Socio benemerito 52€

#### INFO

[info@apoitalia.it](mailto:info@apoitalia.it)  
 335. 5471875



egidiogalli3@gmail.com

Scuola EMC-AFMO  
www.afmo.eu

# Prospettive di ricerca sul potere terapeutico dei rimedi omeopatici secondo le scienze omiche: uno studio sul veleno del Bothrops Lanceolatus

## RIASSUNTO

Le scienze omiche hanno per oggetto di studio la caratterizzazione di molecole biologiche, al fine di delineare struttura, funzioni e dinamiche in un organismo. Genomica, trascrittomica e proteomica studiano rispettivamente l'insieme dell'informazione genetica (DNA), degli RNA messaggeri (mRNA) e delle proteine della cellula. Questo permette di passare da un approccio "generalistico" ad uno "individualizzato" che la medicina ha sempre ricercato e che l'Omeopatia ha da sempre come fondamento.

Il veleno del serpente *Bothrops lanceolatus* o *jararaca*, da cui deriva un importante rimedio omeopatico, è stato studiato secondo questa metodica rivelando un vasto potere terapeutico, aprendo una nuova strada per la conoscenza e lo studio di rimedi omeopatici su una base scientifica. In Medicina Omeopatica un approccio "omico" può essere indirizzato allo studio sia della totalità dell'essere vivente col suo Terreno di predisposizione, ma anche per una conoscenza molto più approfondita delle sostanze e del loro potenziale terapeutico peculiare e globale, che affianchi le informazioni derivanti dai provings, dalla tossicologia e dalla clinica, attuali fonti delle patogenesi omeopatiche, ognuna con limiti e criticità.

## PAROLE CHIAVE

Proteomica, trascrittomica, mappa di connettività, *Bothrops jararaca*, farmacologia omeopatica

## SUMMARY

The object of omics science is to characterize biological molecules in order to delineate structure, function and dynamics in an organism. Genomics, transcriptomics and proteomics respectively study the genetic information (DNA), messenger RNAs (mRNA) and proteins of the cell. This makes it possible to move from a 'generalistic' to an 'individualised' approach, which medicine has always sought and which homeopathy has always been based on. The venom of the snake *Bothrops lanceolatus* or *jararaca*, from which an important homeopathic remedy is derived, has been studied using this method, revealing a vast therapeutic power, opening up a new avenue for the knowledge and study of homeopathic remedies on a scientific basis. In homeopathic medicine, an "omics" approach can be directed towards the study of the totality of the living being with its predisposing terrain, but also towards a much deeper knowledge of substances and their peculiar and global therapeutic potential. also for a much deeper knowledge of the substances and their peculiar and global therapeutic

potential, alongside the information derived from provings, toxicology and the clinic, current sources of homeopathic pathogenesis, each with limitations and criticalities.

## KEY WORDS

Proteopeptidome, transcriptomics, connectivity map, *Bothrops jararaca*, homeopathic pharmacology.

## INTRODUZIONE

Hahnemann afferma nel § 3 dell'Organon:  
*Dovere del medico è la conoscenza del completo potere medicamentoso dei rimedi.*

E' possibile migliorare questa conoscenza avvalendosi delle moderne scienze 'omiche'?

Le scienze omiche hanno per oggetto di studio la caratterizzazione di molecole biologiche, al fine di delineare struttura, funzioni e dinamiche in un organismo. Genomica, epigenomica, trascrittomica, proteomica, metabolomica, le principali scienze "omiche", studiano rispettivamente l'insieme dell'informazione genetica (DNA), della sua regolazione, degli RNA messaggeri (mRNA), delle proteine e dei metaboliti della cellula.

Il "tutto" a cui allude il suffisso omics, infatti, non è solo la totalità del patrimonio di informazioni che DNA, RNA e proteine contengono, ma è anche la totalità delle interazioni funzionali stanno alla base dei processi metabolici cellulari e che determinano la differenza tra cellula e cellula o tra organismo e organismo. Sappiamo oggi che non è il solo DNA a determinare tale differenza: è l'espressione genica, la sua regolazione, le modificazioni post-trascrizionali e le modifiche post-traduzionali a cui le proteine vanno incontro. Sono network di interazioni "non lineari" che si vengono a creare tra le tre componenti DNA, RNA, proteine.



Dobbiamo ricordare, ad esempio, che non tutti gli RNA codificano per proteine, ma molti di essi svolgono una funzione senza mai venire tradotti, pensiamo ai Trna trasportatori di amminoacidi o, ai cosiddetti non-coding RNA regolatori di processi cellulari, primo tra tutti, l'espressione genica. L'integrazione tra le scienze e le tecnologie omiche, nella cosiddetta biologia dei sistemi complessi, permette così di migliorare la comprensione del sistema, considerato come insieme delle molecole biologiche che lo compongono.

La medicina convenzionale utilizza le scienze omiche principalmente allo scopo di trovare geni o proteine alterati per i quali realizzare terapie specifiche, o per studiare la predisposizione a certe malattie o effetti collaterali di farmaci, oppure individuare nuove molecole utilizzabili a scopo diagnostico, prognostico o terapeutico.

Questi brevi cenni ci fanno comprendere la innovativa profondità di un approccio "omico" e la possibilità di passare ad uno studio sempre più "individualizzato" che rispetti l'unicità della persona e dia un significato alle sue "peculiarità modalità di sentire, di agire e di soffrire", che Hahnemann pone a fondamento anche della ricerca del rimedio che è portatore di un'informazione simile nella sua biologia. Il veleno del serpente *Bothrops lanceolatus* o *jararaca*, da cui deriva un importante rimedio omeopatico, è stato studiato secondo questa metodica rivelando un vasto potere terapeutico, aprendo una nuova strada per la conoscenza e lo studio di rimedi omeopatici su una base scientifica.

## MATERIALI E METODI

Il *Bothrops lanceolatus* omeopatico costituisce il verosimile *simillimum* anatomico-patologico per il Covid-19 come si evince da una serie di evidenze. Unico tra i veleni di serpente, contiene delle molecole quali:

1) un inibitore dell'enzima di conversione dell'angiotensina (ACE), il BPP<sub>5a</sub>, (Peptide Potenzante la Bradichinina), che si lega, al pari del virus, al recettore ACE2, strutturalmente molto simile all'ACE, e facenti parte di un complesso di regolazione legato al sistema Renina – Angiotensina – Aldosterone (SRAA) che regola il volume dei fluidi extracellulari, in particolare del volume sanguigno. Questo nonapeptide è stato il precursore dei farmaci ACE-inibitori e dei sartani che hanno rivoluzionato la terapia dell'ipertensione. Il recettore ACE2, quasi ubiquitario nel corpo, è anche lo stesso sito di legame della proteina spike utilizzata dal Sars-

Cov-2 per penetrare nelle cellule umane, e la spike è anche il bersaglio elettivo della reazione immunitaria attivata dai vaccini anti-Covid.

2) una serina proteasi B<sub>1</sub>SP del veleno è analoga alla serina proteasi transmembrana tipo 2 (TMPRSS2) virale che aumenta di quasi 100 volte l'assorbimento virale sulla parete cellulare.

Ed ancora, condivise con altri veleni di serpente:

3) metalloendopeptidasi che degradano la matrice extracellulare e i componenti della cascata della coagulazione portando ad emorragie, edema, infiammazione e necrosi fino ad una coagulopatia da consumo (CID). L'endotelite e la tromboinfiammazione diffusa causa gravi complicanze tromboemboliche resistenti all'eparina, tipiche del Covid.

4) Fosfolipasi A2: contribuisce all'edema, alla miotossicità ed alle turbe coagulative.

L'angioedema alveolare mediato dalla bradichinina, liberata dalle metalloproteasi zinco-dipendenti e dalla fosfolipasi A2 del veleno, si caratterizza per la resistenza ai cortisonici.

5) La lectina di tipo C ad azione anticoagulante, procoagulante, agonista/antagonista dell'attivazione piastrinica.

Nel COVID-19 gli ACE2 sono ridotti (*downregulation*) e non riescono a bilanciare l'ACE e i suoi effetti vasocostrittivi, infiammatori, di stress ossidativo e di deplezione mitocondriale. E' ridotta anche la trasformazione dell'angiotensina II in angiotensina 1-7 che ha effetti del tutto "opposti" (vasodilatazione, effetto antiproliferativo e antibirotico). La presenza pressoché ubiquitaria dell'ACE2 su molti tipi cellulari, ed anche in forma solubile circolante, rende ragione della grande varietà di sintomi espressi, ma anche dell'ampio spettro d'azione, in parte ancora sconosciuto, del *Bothrops*.

Il *Bothrops* omeopatico si candida pertanto non solo per la terapia di quadri di Covid-19 con complicanze tromboemboliche da vasculite multiorgano, come dimostrato in altra pubblicazione (3), ma anche per prevenire gli eventi avversi correlati ai vaccini (4), sia ad mRNA che a vettore virale OGM, in quanto induttori della sintesi della proteina spike, intrinsecamente capace di attivare una endotelite. Potrebbe anche essere preso in considerazione nei sintomi persistenti del cosiddetto Long – Covid (5). In tutti questi casi è perfettamente razionale anche un utilizzo preventivo nei soggetti predisposti per l'esistenza di fattori di rischio, ivi compreso l'uso e spesso l'abuso di farmaci allopatrici con azione immunosoppressiva.

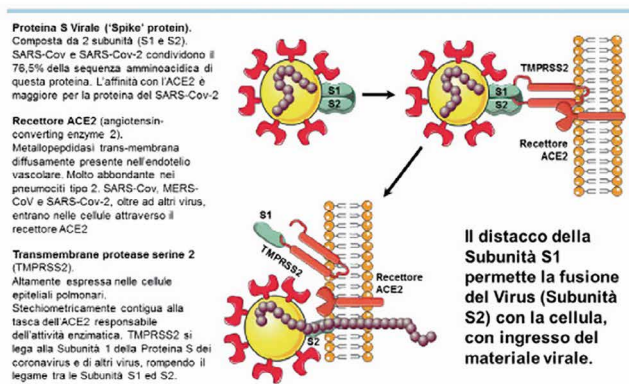


Fig. 1. Meccanismi di ingresso del SARS-CoV-2 nelle cellule attraverso il recettore ACE2.

## La farmacologia omeopatica tradizionale trae la patogenesi del rimedio da:

**La sperimentazione omeopatica** del Bothrops (6-7) evidenzia un certo numero di sintomi funzionali fisici e mentali ma, oltre che essere stata realizzata su relativamente pochi soggetti rispetto a quelli di rimedi simili, come ad esempio *Lachesis m.* o *Crotalus h.*, non può mai essere spinta al punto creare danni al prover nè essere protratta troppo a lungo, con perdita di informazioni. Inoltre non ci consente di avere dati sull'azione cronica del rimedio, anche se può evidenziare una certa tipologia sensibile, attraverso ripetuti provings. La qualità del proving stesso in generale è molto condizionata dall'esperienza e competenza dello staff di sperimentazione ed è difficile replicarlo su grandi numeri.

**La tossicologia** del veleno (8) che riproduce fedelmente gli effetti clinici tipici del Covid-19 in tutti gli stadi di gravità in base alla suscettibilità individuale, è basata fondamentalmente sugli avvelenamenti da morso di serpente e consente di conoscere i danni organico-lesionali acuti correlati.

Infine **la clinica**, terza fonte delle patogenesi omeopatiche, ci segnala i sintomi ripetutamente guariti nel tempo dalla prescrizione del rimedio, ma con una affidabilità relativa per i numerosi fattori confondenti.

**Le scienze omiche** possono consentire di accedere ad una nuova fonte di informazioni patogenetiche dei rimedi omeopatici, particolarmente di quelli di origine biologica, utilizzando le informazioni derivanti dall'analisi del trascrittoma e del proteoma caratteristici, ben oltre la semplice analisi biochimica tradizionale. Da questi dati è possibile avere contezza della complessità e peculiarità caratteristiche del 'totum' biologico della sostanza d'origine,

quale viene utilizzato in Medicina Omeopatica per la ricerca del simillimum, partendo però da rilevazioni oggettive, misurabili, riproducibili. Nella ricerca farmacologica classica invece queste analisi vengono effettuate principalmente per ottenere principi attivi da cui ottenere nuovi agenti terapeutici su funzioni specifiche.

L'analisi dei trascrittomi viene effettuata attraverso l'utilizzo di due differenti tecnologie: la prima, basata sull'ibridazione (*microarray*), la seconda, basata su tecnologie NGS (*Next-Generation Sequencing*), con la tecnica nota come *RNA-Seq*.

Nel caso del *Bothrops jararaca*, il grande interesse suscitato dalla ricchezza e varietà di biopeptidi contenute ha portato a realizzare uno studio (1) di sequenziamento profondo della sua libreria di mRNA, consentendo di identificare tramite l'analisi del trascrittoma ben 76.765 isoforme assemblate de novo, 96.044 geni trascritti e 41.196 proteine uniche, 78 distinte classi funzionali di proteine, tra cui tossine, inibitori e soppressori di tumori. Un altro studio ha invece applicato un approccio proteomico su larga scala per una estesa conoscenza della composizione del veleno. Utilizzando la genomica funzionale accoppiata all'approccio della mappa di connettività (C-map) nel lavoro citato viene effettuata una ricerca diretta alle attività biologiche del veleno incubato con la linea cellulare di adenocarcinoma mammario umano (MCF7) seguita dall'estrazione dell'RNA e dall'analisi dell'espressione genica. L'obiettivo era di sottoporre l'elenco dei geni up e down regolati per l'analisi C-map, al fine di vagliare un ampliato pannello di attività farmacologiche biosimilari correlate al veleno di *B. jararaca*. In un elenco di 90 geni espressi in modo differenziale che è stato proposto per la scoperta di 100 farmaci con correlazione positiva con il punteggio più alto, solo le classi antipertensivi, antimicrobici (sia antibiotici che antiparassitari) e antitumorali erano state precedentemente segnalate per il veleno di *B. jararaca*.

In un secondo studio (2) è stato ideato un approccio proteomico in cui il veleno di *Bothrops j.* è stato frazionato da OFFGEL seguito da cromatografia, generando frazioni peptidiche e proteiche. Quest'ultimo è stato sottoposto a digestione con tripsina. Entrambe le frazioni sono state analizzate separatamente mediante nanocromatografia in fase inversa accoppiata a spettrometria di massa ad alta risoluzione. Questa strategia ha permesso caratterizzazioni più profonde e congiunte del peptidoma e del proteoma (proteopeptidoma) di questo veleno, con l'identificazione di 46 classi proteiche comprendenti otto componenti di veleno ad alta abbondanza e 38 classi aggiuntive in quantità minori.

## RISULTATI

Informazioni riassuntive sui componenti già noti del veleno di *Bothrops jararaca*:

Jararhagin Metalloendopeptidasi	Degrada i componenti della matrice extracellulare e della cascata della coagulazione portando a emorragia, edema, infiammazione e necrosi, apoptosi attraverso produzione di ROS.
Serina endopeptidasi	Agisce sull'aggregazione piastrinica, la coagulazione del sangue, la fibrinolisi, il sistema del complemento, la pressione sanguigna e il sistema nervoso, ha un'alta affinità con la proteina TMPRS2 che favorisce penetrazione del SARS-CoV-2 nelle cellule
Lectina di tipo C / simile alla lectina di tipo C	Anticoagulante, procoagulante, agonista / antagonista dell'attivazione piastrinica
Proteina secretoria ricca di cisteina	Induce una risposta infiammatoria e colpisce il sistema del complemento (generazione di anafilatossine), azione sul SNC
Fosfolipasi A <sub>2</sub>	Miotossicità, neurotossicità, effetti anticoagulanti, attività antivirale ed antibiotica verso gram-positivi e negativi
L- amminoacido ossidasi	Agonista e antagonista dell'aggregazione piastrinica; induce l'apoptosi
Fattore di crescita endoteliale vascolare Bothrojaracina (BJC)	Aumenta la permeabilità vascolare  Potente azione antitrombotica per inibizione selettiva della trombina
Peptidi natriuretici di tipo C e potenziamento della bradichinina	Vasodilatazione mediante inibizione dell'enzima di conversione dell'angiotensina, tramite legame col recettore ACE ed ACE2
Fosfodiesterasi	Rilascio di pirimidine e purine, che possono contribuire all'aumento della permeabilità vascolare
Ialuronidasi	Degrada l'acido ialuronico presente nella matrice extracellulare, facilitando la diffusione delle tossine
Ecto-5'-nucleotidasi	Rilascio di pirimidina e purine, che possono contribuire all'aumento della permeabilità vascolare
Inibitore di metalloendopeptidasi	Inibisce l'attività enzimatica ed emorragica delle metalloendopeptidasi del veleno di serpente; si trova in abbondanza nel plasma del serpente (meccanismo protettivo)
Disintegrina	Inibisce l'aggregazione piastrinica, azione antitumorale
Fattore di veleno di cobra b	Attiva la cascata del complemento
Tossina a tre dita b Sarafatossina	Effetti di neurotossicità e cardiotoxicità mirati ai recettori nicotinici e muscarinici dell'acetilcolinesterasi, ai recettori beta1 e beta2-adrenergici e ai canali del calcio di tipo L.
Batroxobina,	Efficace in tutti i difetti della coagulazione resistenti all'eparina. Ne deriva anche una supercolla emostatica per ferite

La maggior parte delle nuove classi di farmaci identificate era correlata a:

- 1) attività antimicrobica antiparassitaria ed antivirale;
- 2) trattamento delle malattie neuropsichiatriche (morbo di Parkinson, Alzheimer, schizofrenia, depressione ed epilessia);
- 3) trattamento delle malattie cardiovascolari, ipertensione, insufficienza cardiaca, scompenso, aritmie;
- 4) azione antinfiammatoria e/o analgesica, stimolo b-endorfine;
- 5) malattie gastroesofagee e diabete;
- 6) malattie oncologiche, induttori di stress ossidativo ed apoptosi in cellule tumorali, attività antiangiogenetica.

I risultati della C-map hanno anche indicato che il veleno può avere componenti che prendono di mira i recettori accoppiati alla proteina G (muscarinici, serotonergici, istaminergici, dopaminergici, GABA e adrenergici) e i canali ionici.

Inoltre, questo lavoro ha indicato l'esistenza di ulteriori componenti attivi del veleno che potrebbero essere potenzialmente utilizzati nel trattamento di altri e nuovi disturbi.

Le tecnologie omiche, come dimostra l'esempio del proteopeptidoma del *Bothrops*, con la loro accuratezza di sequenziamento possono aprire nuove ed interessanti possibilità di studio e di ricerca anche in Medicina Omeopatica, che invece ne utilizza che invece ne utilizza la totalità energetica e biochimica secondo la Legge dei Simili, rivelando aspetti misconosciuti tali da poterlo considerare un policreste.

Considerazioni derivate:

- 1) Dimostrazione dell'ampio spettro d'azione terapeutica di un rimedio omeopatico unico utilizzato nella sua totalità grazie alla sua complessità biologica, superando i limiti del singolo principio attivo sintomatico, ma a condizione di una individualizzazione profonda e globale consentita attualmente solo dalla metodologia omeopatica.
- 2) Giustificazione scientificamente fondata della sintomatologia curata e curabile da un certo rimedio, dai sintomi lesionali sino a quelli più sottili e personali..
- 3) Ampliamento nella conoscenza di prevedibili effetti risultanti dalla sperimentazione omeopatica, dalla tossicologia e dalla clinica di un rimedio, anche già noto, sia in condizioni acute che croniche, grazie all'evidenziazione dei tropismi d'azione biologica in una visione sistemica allargata.
- 4) Contributo potenziale alla diagnosi differenziale tra

rimedi ed alla migliore selezione del simillimum individuale.

- 5) Proposizione di rimedi nuovi da sperimentare aventi un ricco trascrittoma e proteinoma suggestivi di elevato interesse clinico.
- 6) Stabilisce criteri scientifici di plausibilità della Legge di Similitudine e della terapia omeopatica tramite correlazioni farmacologiche e biochimiche e di interazione con il sistema PNEI.
- 7) Scoperta di nuovi campi di applicazione, che attualmente sfuggono alle metodiche tradizionali di studio del potenziale terapeutico delle sostanze.
- 8) Previsione di possibili effetti secondari o dissimili del rimedio non correttamente indicato sulla totalità sintomatica.
- 9) Studio dell'azione in vitro di diversi rimedi, diluizioni, dinamizzazioni, metodi di farmacoprassia per dimostrarne l'efficacia ed ottimizzarne l'utilizzo clinico.
- 10) Se una revisione della Materia Medica omeopatica basata sulle scienze omiche sarebbe di estremo interesse, non meno importante è la possibilità di un nuovo approccio alla definizione del Terreno costituzionale individuale in termini scientifici attuali.

## CONCLUSIONI

Lo studio del trascrittoma e del proteinoma del *Bothrops lanceolatus* può fare da precursore ad un perfezionato approccio metodologico per lo studio della farmacopea omeopatica e per il suo ampliamento, migliorando la possibilità prescrizione accurata e di diagnosi differenziale tra rimedi simili, per realizzare sempre più una Medicina di Precisione. L'analisi dei pattern genomici integrati dall'espressione di DNA, RNA, metaboliti e proteine, utile per individuare i loro ruoli biologici nella risposta alle malattie e ai farmaci, è di grande interesse per un'approccio finalmente olistico alla complessità biologica che sottende ai problemi della salute, della malattia e della target therapy. Come spesso si è verificato in passato, la Medicina Omeopatica, col suo originale sistema empirico-sperimentale-vitalista ha intuito ed anticipato la corretta direzione da prendere per orientare ad una soluzione radicale e non solo sintomatica ed effimera. Le scienze omiche, avanguardia della biomedicina, consentono non solo nuove possibilità di ricerca su molecole terapeutiche, ma anche di ridefinire il rapporto dinamico tra genotipo e fenotipo; tuttavia se non si supera la visione riduzionistica e materialistica attualmente dominante, i progressi saranno altrettanto effimeri.

La Scienza sta dimostrando sempre più chiaramente non solo l'esistenza di uno stretto rapporto tra chimica, fisica e coscienza, ma anche come ogni stato di coscienza (compresi i sintomi mentali della materia medica omeopatica) riconosce anche una correlata mediazione chimica, avendo le varie molecole azioni sia metaboliche che emozionali. L'evidenza di questa relazione bidirezionale psiche-corpo rende ragione dello speciale interesse di questi nuovi approcci sia per l'aggiornamento dei concetti omeopatici di Terreno e di Costituzione, sia per la comprensione degli effetti globali e caratteristici di ogni rimedio. L'Omeopatia, da sempre impostata su concetti sistemici e di personalizzazione della terapia, può avvalersi di queste nuove scoperte e tecnologie per perfezionare le sue conoscenze e la sua metodologia ma anche per gettare un ponte di condivisione scientifica, ed anche di linguaggio, con la Medicina Accademica. Queste ricerche possono contribuire a stabilire un continuum logico e terapeutico tra la farmacologia classica, la farmacologia delle low-doses e le dosi ultramolecolari, valorizzando con pari dignità sia la legge terapeutica dei Contrari che quella dei Simili, allo scopo di realizzare insieme quell'ideale di Medicina Unica che possa dare le migliori soluzioni possibili alle patologie non solo dell'Uomo ma anche di tutti gli esseri della Biosfera.

## BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- 1) C. A. Nicolau, A. Prorock, Y. Bao, A.G. da Costa Neves-Ferreira, R. H. Valente, 1,2,\* and J. W. Fox: Revisiting the Therapeutic Potential of *Bothrops jararaca* Venom: Screening for Novel Activities Using Connectivity Mapping. *J Proteomica* 16 gennaio 2017;151:214-231. Epub 2016 30 giugno.
- 2) C. A. Nicolau, P. C. Carvalho, I. LM Junqueira-de-Azevedo, A. Teixeira-Ferreira, M. Junqueira, J. Perales, A. G. C. Neves-Ferreira, R. H. Valente: An in-depth characterization of the snake venom proteopeptidome: Benchmarking *Bothrops jararaca*. PMID: 27373870 DOI: 10.1016/j.jprot.2016.06.029 *Toxins (Basel)*. 2018 Feb; 10(2): 69. Published online 2018 Feb 6. doi.
- 3) Galli E.: Study on the use of snake venom homeopathic remedies in the treatment of coagulopathy from Covid-19, *Il Medico Omeopata* N°75, 2020, FIAMO.
- 4) Galli E.: *Bothrops lanceolatus* for the prevention of adverse effects from covid-19 vaccination, *ResearchGate.net*, 2020.
- 5) Gasparini L. et All.: Metodologia Clinica Omeopatica nel Covid-19 Parte 1-2-3-4 (*Homeopathic Clinical Methodology for Covid-19 Part 1-2-3-4*), *ResearchGate.net*, 2020.
- 6) Marim Matheus AMHB 3. Federation of Argentinian Homeopathic Medical Associations Conference. Buenos Aires, 25-28 October, 2000 – Radaropus.
- 7) Marim Matheus AMHB pathogenetic trials (provings) – clinical confirmation with the proving of *Bothrops jararacussu*.
- 8) D. Resiere, B. Mégarbane, R. Valentino, H. Mehdaoui, and L. Thomas: *Bothrops lanceolatus* Bites: Guidelines for Severity Assessment and Emergent Management. *Toxins (Basel)*. 2010 Jan; 2(1): 163–173. PMID: PMC3206616 Published online 2010 Jan 22. doi: 10.3390/toxins2010163 PMID: 22069552.



L'ASTUCCIO DI MEDICINALI OMEOPATICI PER IL PRONTO SOCCORSO

# Pronto soccorso in viaggio



NUOVI ARCANNA.DE

## Metteteci alla prova – arcana.de

Un bel viaggio promette riposo e divertimento ma viaggiare può anche essere molto stressante: il clima e i cibi diversi, sforzi a cui non siamo abituati, scottature e punture di insetti possono compromettere la nostra salute. L'astuccio per il pronto soccorso di ARCANNA contiene una scelta di medicinali utili in questi casi.

Da più di 60 anni ARCANNA si è specializzata nella preparazione 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 nel pratico flacone contagocce da 10 ml. Li trovi nella tua farmacia. Importati in Italia dal nostro partner SIMILIA.

Dal 1957

 **ARCANA®**

arcana.de



# L'angolo di fase bioimpedenziometrico come parametro di valutazione

## dell'attività biologica del medicinale omeopatico e dello stato di salute

Ricerca parzialmente finanziata da un assegno del Bando FIAMO 2020.

### RIASSUNTO

La misurazione delle variazioni di impedenza è una tecnica largamente utilizzata nella ricerca di base in omeopatia, che dimostra la presenza di modificazioni delle molecole d'acqua del medicinale omeopatico. Non sono invece rintracciabili, in letteratura scientifica, studi riguardanti la bioimpedenza nella valutazione di modificazioni indotte in vivo da parte del medicinale omeopatico.

Nella clinica, la numerosità dei parametri misurabili con la bioimpedenza permette valutazioni prognostiche affidabili in numerose situazioni cliniche. L'angolo di fase è un indice predittivo essenziale dello stato di salute. Molti studi hanno dimostrato la correlazione tra l'angolo di fase e lo stato di salute generale e in diverse condizioni cliniche.

Non essendo stati effettuati studi precedenti riguardanti la bioimpedenza in ambito clinico omeopatico, si è proceduto con alcune osservazioni preliminari. La misura dell'angolo di fase 5, 10 e 60 minuti dopo l'assunzione di un medicinale omeopatico oppure placebo ha prodotto modifiche dal 10 al 30%, con una variabilità delle misure di difficile interpretazione a causa del piccolo numero di osservazioni; è necessario proseguire le osservazioni eseguendo un numero maggiori di esperimenti.

In ambito clinico, la misura dell'angolo di fase in 38 pazienti in terapia omeopatica ha confermato essere un indice affidabile, che si modifica in modo coerente con lo stato di salute dell'individuo. Anche in questo ambito, sono necessarie ulteriori osservazioni, comparando le modifiche dell'angolo di fase con altri indici di salute, al fine di analizzare i dati con l'analisi statistica.

### PAROLE CHIAVE

Bioimpedenza, angolo di fase, omeopatia, stato di salute

### SUMMARY

The measurement of bioimpedance variations is a technique widely used in basic research in homeopathy, which demonstrates the presence of modifications in the water molecules of the homeopathic medicine. On the other hand, no studies concerning bioimpedance in the evaluation of modifications induced in vivo by the homeopathic medicine can be found in the scientific literature.

In the clinic, the number of measurable parameters obtained from bioimpedance, allows reliable prognostic evaluations in numerous clinical situations. The phase angle is an essential predictive index of the state of health. Many studies have shown the correlation between the phase angle and the general state of health and in different clinical conditions.

Since no previous studies have been carried out concerning bioimpedance in the homeopathic clinical setting, we proceeded with some preliminary observations. The measurement of the angle of phase 5, 10 and 60 minutes after taking a homeopathic medicine or placebo produced changes from 10 to 30%, with a variability of the measures difficult to interpret due to the small number of observations; it is necessary to continue the observations by carrying out a greater number of experiments.

In the clinical setting, the measurement of the phase angle in 38 patients receiving homeopathic therapy has confirmed it to be a reliable index, which changes in a manner consistent with the individual's state of health. Also in this area, further observations are necessary, comparing the phase angle changes with other health indices, in order to compare the data with statistical analysis.

### KEY WORDS

Bioimpedance; phase angle, homeopathy, health state

## INTRODUZIONE

La misurazione delle variazioni di impedenza è una tecnica largamente utilizzata nella ricerca di base in omeopatia, che dimostra la presenza di modificazioni delle molecole d'acqua del medicinale omeopatico.<sup>1,2,3</sup>

Non sono invece rintracciabili, in letteratura scientifica, studi riguardanti la bioimpedenza nella valutazione di modificazioni indotte in vivo da parte del medicinale omeopatico.

L'analisi della bioimpedenza è un approccio non invasivo, a basso costo di esecuzione e comunemente utilizzato per le misurazioni della composizione corporea e la valutazione delle condizioni cliniche. Esistono diversi metodi applicati per l'interpretazione dei dati misurati con la bioimpedenza e un'ampia gamma di utilizzi della bioimpedenza nella stima della composizione corporea e nella valutazione dello stato clinico.

I principali approcci di misurazione della bioimpedenza utilizzano segnali a frequenza singola, frequenze multiple o spettri di frequenza a banda larga. Le misurazioni pos-

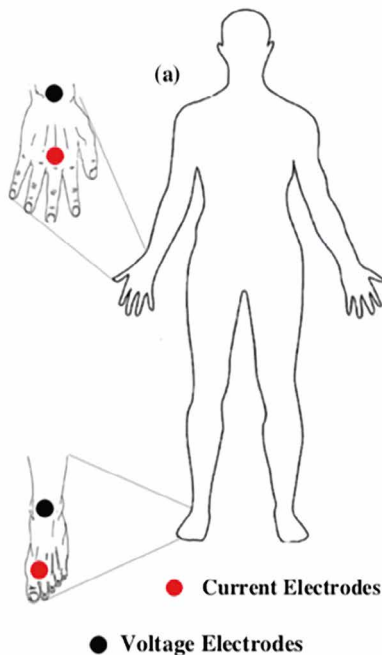
sono essere eseguite su tutto il corpo oppure su specifici segmenti corporei. Esistono inoltre altri metodi di analisi, come la bioimpedenza vettoriale e i metodi di bioimpedenza in tempo reale.

Nelle misurazioni su tutto il corpo, il posizionamento degli elettrodi sulla mano e il piede destro è il metodo più frequentemente utilizzato (misurazione tetrapolare)<sup>4</sup>.

La valutazione della composizione corporea è considerata un fattore chiave per la valutazione dello stato di salute generale degli esseri umani.

La bioimpedenza misura il comportamento di un flusso di corrente elettrica che attraversa i tessuti biologici.

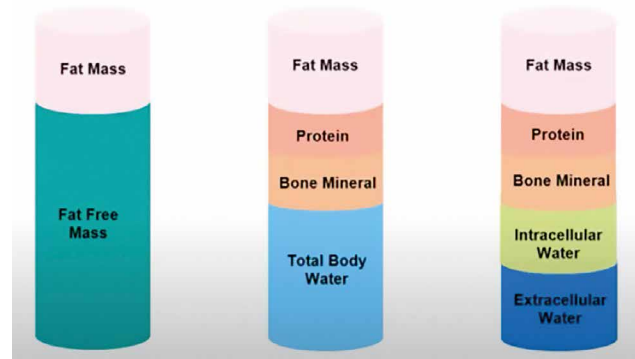
L'apparecchio di bioimpedenza, con misurazione tetrapolare, genera una corrente elettrica che entra nel corpo attraverso due elettrodi, uno posizionato sul dorso della mano destra e uno sul dorso del piede destro; il flusso di corrente elettrica segue il percorso che oppone minore resistenza. Nel suo percorso, la corrente elettrica perde energia, a seconda dei materiali e tessuti biologici che attraversa. Una seconda coppia di elettrodi rileva il flusso di corrente in uscita. La misurazione della differenza di voltaggio e dell'intensità della corrente permette la misurazione della bioimpedenza, secondo la formula:  $\Delta V = \Delta I \times Z$  (V è la differenza tra l'energia elettrica in entrata e in uscita dal corpo, misurata in Volt; I è la differenza dell'intensità del flusso della corrente elettrica; Z è l'impedenza, cioè quanto i tessuti biologici hanno opposto resistenza al flusso di corrente elettrica).



L'acqua, che rappresenta circa il 65% della massa del corpo umano, è distribuita nelle cellule (acqua intracellulare) e nei tessuti (acqua extracellulare). L'acqua extracellulare è distribuita nei liquidi presenti nell'interstizio e nelle strutture vascolari e linfatiche.

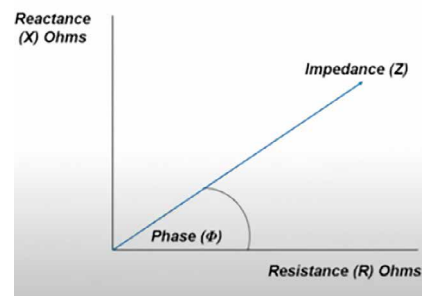
Il tessuto adiposo e quello osseo si comportano come isolanti ed oppongono elevata resistenza al flusso della corrente elettrica. I tessuti privi di componente adiposa (FFM Fatty Free Mass) e i fluidi corporei sono invece conduttori, non oppongono elevata resistenza al passaggio della corrente elettrica, grazie alla presenza di ioni liberi. La misura dell'impedenza dipende quindi dalle caratteristiche dei tessuti attraversati. Maggiore è la presenza di liquidi corporei, minore è l'impedenza.

I compartimenti principali dell'organismo possono essere suddivisi in Massa Grassa (FM Fat Mass) e Massa Magra (FFM Fat Free Mass). La FFM è ulteriormente divisa in tre componenti: Proteine, Tessuto Osseo, Acqua Corporea Totale (TBW Total Body Water). La TBW si divide in Acqua Intracellulare (ICW IntraCellular Water) e Acqua Extracellulare (ECW ExtraCellular Water).



L'impedenza è costituita da due componenti, la resistenza e la reattanza, che possono essere rappresentate in un grafico.

$$Z = R + jX$$





La resistenza è la forza che il corpo oppone al passaggio della corrente elettrica ed è definita legge di Ohm:  $R = V/I$ . L'opposizione al flusso dipende dalle caratteristiche del tessuto attraversato: resistenza specifica o resistività, e dalla forma del conduttore che viene attraversato.

La reattanza è la forza che un condensatore oppone al passaggio di una corrente elettrica. Le cellule presenti nell'organismo si comportano come dei condensatori che oppongono alla corrente alternata una resistenza capacitiva. La reattanza è indice di qualità e quantità cellulare, misura la quantità di membrane cellulari e quindi la massa cellulare metabolicamente attiva.

L'angolo che si determina tra il vettore impedenza e l'asse delle ascisse viene detto angolo di fase ( $\Phi$ ) e misura lo sfasamento tra la tensione applicata e la corrente che attraversa il conduttore.

L'angolo di fase è un metodo lineare per misurare il rapporto tra la resistenza elettrica e la reattanza rilevati dall'esame bioimpedenziometrico. L'angolo di fase può essere considerato un ottimo indicatore dello stato di salute e integrità cellulare.

## UTILIZZO NELLA CLINICA

La bioimpedenza permette di effettuare misurazioni più accurate rispetto all'uso della plicometria<sup>5</sup>. La numerosità dei parametri permette valutazioni prognostiche affidabili in numerose situazioni cliniche<sup>6</sup>. L'angolo di fase è un indice predittivo essenziale dello stato di salute<sup>7</sup>. Molti studi hanno dimostrato la correlazione tra l'angolo di fase e lo stato di salute generale e in diverse condizioni cliniche, quali bronchite cronica ostruttiva<sup>8</sup>, neoplasie mammarie<sup>9</sup>, neoplasie del pancreas<sup>10</sup>. Molti studi hanno evidenziato l'utilità della bioimpedenza nel monitoraggio dei pazienti affetti da patologie dei sistemi polmonare<sup>11</sup>, cardiovascolare<sup>12</sup>, renale<sup>13</sup>, neurologico<sup>14</sup>, muscolare<sup>15</sup>, immunitario<sup>16</sup>. Una revisione sistematica nel 2019 ha mostrato un'elevata correlazione tra l'angolo di fase e il rischio di mortalità in numerose condizioni cliniche<sup>17</sup>.

### Materiali

La frequenza della corrente elettrica è misurata in hertz. L'apparecchio di bioimpedenza utilizzato per le nostre osservazioni utilizza due diverse frequenze: 1,5 kHz e 50kHz. La corrente a bassa frequenza non attraversa le membrane cellulari e percorre solo il compartimento extracellulare. La corrente ad alta frequenza attraversa le membrane cellulari. L'utilizzo di un dispositivo a doppia frequenza permette di misurare più precisamente la distribuzione dell'acqua intra ed extra-cellulare e i parametri correlati. I parametri misurati con la bioimpedenza variano in relazione alle misure antropometriche (altezza e peso), al sesso<sup>18</sup>, all'età e all'etnia<sup>19</sup>.

Nelle misurazioni sono stati utilizzati coppie di elettrodi di forma quadrata, al gel Ag-AgCl, di superficie 4 cm<sup>2</sup> circa, posizionati a distanza di 5 cm, sul dorso della mano destra e del piede destro. Particolare attenzione è stata posta nel corretto posizionamento degli elettrodi, per assicurare la riproducibilità delle misurazioni<sup>20</sup>.

### Osservazioni preliminari

Come è stato già menzionato nell'introduzione, non esistono studi scientifici sull'utilizzo della bioimpedenza in medicina omeopatica. Essendo un ambito di investigazione completamente nuovo, si è proceduto in due diversi percorsi di investigazioni preliminari.

Il primo ambito di investigazione ha riguardato misurazioni ripetute, prima e dopo assunzione di un medicinale omeopatico o di placebo.

Come medicinale omeopatico è stato scelto il rimedio costituzionale del soggetto esaminato, oppure un medicinale omeopatico non in similitudine con il quadro clinico e le caratteristiche psicofisiche del soggetto in esame. È stata eseguita una misura bioimpedenziometrica preliminare e altre tre successive all'assunzione del medicinale omeopatico, dopo 5, 10 e 60 minuti. Nelle misurazioni successive l'angolo di fase si è modificato di circa il 10% rispetto al valore basale, in alcuni casi è aumentato, in altri è diminuito. In alcune osservazioni, le misure effettuate dopo assunzione di placebo (acqua) non hanno mostrato modificazioni dell'angolo di fase; però in alcuni casi, dopo placebo, l'angolo di fase si è modificato +/- 30% rispetto al valore basale. A causa della molteplicità dei fattori che possono modificare l'angolo di fase, è necessario considerare ed eliminare tutti i fattori di confondimento e valutare attentamente le variabili che possono interferire nella riproducibilità e accuratezza delle misure. È possibile che misure ripetute ravvicinate modifichino temporaneamente la reattanza dell'organismo e restituiscano misure alterate? Perciò, nel prossimo ciclo di osservazioni, sarà eseguita una misura prima dell'assunzione del medicinale omeopatico e una 60 minuti dopo. La prosecuzione della ricerca cercherà di dare risposta ad alcune domande. La modifica dell'angolo di fase è una misura che permette una precisa differenziazione tra sostanza omeopattizzata e inerte? Essendo dimostrato in letteratura che il miglioramento dello stato di salute si rivela anche nell'aumento dell'angolo di fase, entro quale finestra temporale è osservabile la modifica dell'angolo di fase dopo somministrazione di una sostanza omeopattizzata? La somministrazione di sostanze omeopattizzate, presenti fisiologicamente in forma ponderale nell'organismo (silicio, calcio, fosforo ecc.), produce modificazioni dell'angolo di fase più prontamente misurabili? La somministrazione di sostanze omeopattizzate, non fisiologicamente presenti nell'organismo (sostanze vegetali, animali, nosodi, ecc.) produce una ini-



ziale riduzione dell'angolo di fase, espressione di una azione primaria della sostanza? Quali fattori, intrinseci o estrinseci, sono in causa nel produrre una riduzione dell'angolo di fase anche dopo somministrazione di una sostanza inerte?

Il secondo ambito di investigazione preliminare ha riguardato l'osservazione delle variazioni dei parametri della bioimpedenza, tra cui l'angolo di fase, nel monitoraggio dello stato di salute dei pazienti in terapia omeopatica a lungo termine. Come già evidenziato in letteratura, l'angolo di fase ha una correlazione diretta con lo stato di salute generale. Ciò è stato osservato anche nel campione di 38 pazienti in corso di terapia omeopatica. In questo contesto, il medicinale omeopatico non può essere considerato l'artefice diretto della modifica dell'angolo di fase, ma si può affermare che il miglioramento dello stato di salute generale, che il medico omeopata attribuisce anche all'azione del medicinale omeopatico, correla positivamente con l'aumento dell'angolo di fase. Ovviamente molteplici fattori possono intervenire nel modificare positivamente lo stato di salute e solamente una approfondita analisi multivariata, che includa anche un gruppo di controllo, potrebbe aiutare a discriminare meglio il ruolo del medicinale omeopatico nella modifica dell'angolo di fase.

Come anche evidenziato in letteratura<sup>21</sup>, la bioimpedenza permette di ottenere misure di densità ossea comparabili con la densitometria DEXA (Dual-Energy X-Ray absorptiometry). Nei pazienti affetti da osteopenia/osteoporosi, la bioimpedenza si propone come metodo non invasivo, di facile ripetizione e a basso costo, per il monitoraggio dell'efficacia delle misure terapeutiche e delle modificazioni dello stile di vita. Inoltre, la possibilità di valutare anche il trofismo del tessuto muscolare, i livelli di calcio, magnesio e fosforo, il carico acido e lo stato del sistema tampone osseo, fornisce numerosi parametri utili per impostare la terapia dell'osteoporosi e monitorare puntualmente l'efficacia anche della terapia omeopatica.

Tappe successive della ricerca:

### Risposta diretta al medicinale omeopatico

L'osservazione delle modifiche dei parametri di bioimpedenza richiederà maggiore standardizzazione delle condizioni di esame, l'eliminazione di fattori di confondimento e la valutazione approfondita delle variabili che possono modificare le misure.

### Osservazioni durante il percorso terapeutico

Si vuole proseguire l'osservazione delle modifiche dei parametri bioimpedenziometrici in un numero maggiore di pazienti, correlare i parametri con altri indici di salute, come semplici scale analogico visive o test più strutturati come SF-36 o FACIT-Sp. Per un'analisi comparativa più precisa dell'efficacia del percorso terapeutico omeopatico, sarebbe necessario affiancare un gruppo di controllo.

### RINGRAZIAMENTI

Grazie all'assegno del Bando di Ricerca FIAMO è stato possibile finanziare parzialmente l'acquisto di un bioimpedenziometro di seconda mano, che è stato successivamente sottoposto a verifica e taratura da parte dell'azienda produttrice.

Un particolare ringraziamento ad Antonio Manzalini per avere ideato e proposto questo nuovo percorso di ricerca e per la continua e preziosa consulenza negli ambiti che riguardano l'elettromagnetismo e la fisica quantistica.

### BIGLIOGRAFIA

- Assumpção R. Electrical impedance and HV plasma images of high dilutions of sodium chloride. *Homeopathy*. 2008 Jul;97(3):129-33. doi: 10.1016/j.homp.2008.06.003. PMID: 18657771.
- Klein SD, Würtenberger S, Wolf U, Baumgartner S, Tournier A. Physicochemical Investigations of Homeopathic Preparations: A Systematic Review and Bibliometric Analysis-Part 1. *J Altern Complement Med*. 2018 May;24(5):409-421. doi: 10.1089/acm.2017.0249. Epub 2018 Jan 29. PMID: 29377709; PMCID: PMC5961874.
- Tournier A, Klein SD, Würtenberger S, Wolf U, Baumgartner S. Physicochemical Investigations of Homeopathic Preparations: A Systematic Review and Bibliometric Analysis-Part 2. *J Altern Complement Med*. 2019 Sep;25(9):890-901. doi: 10.1089/acm.2019.0064. Epub 2019 Jul 19. PMID: 31290681; PMCID: PMC6760181.
- Buchholz, A.C.; Bartok, C.; Schoeller, D.A. The validity of bioelectrical impedance models in clinical populations. *Nutr. Clin. Pract*. 2004, 19, 433-446
- Kuczumski, R.J. Bioelectrical impedance analysis measurements as part of a national nutrition survey. *Am. J. Clin. Nutr*. 1996, 64, 453S-458S.
- Thibault, R.; Genton, L.; Pichard, C. Body composition: Why, when and for who? *Clin. Nutr*. 2012, 31, 435-447.
- Norman, K.; Stobäus, N.; Pirllich, M.; Bösby-Westphal, A. Bioelectrical phase angle and impedance vector analysis—clinical relevance and applicability of impedance parameters. *Clin. Nutr*. 2012, 31, 854-861.
- Maddocks M, Kon SS, Jones SE, Canavan JL, Nolan CM, Higginson IJ, Gao W, Polkey MI, ManWD. Bioelectrical impedance phase angle relates to function, disease severity and prognosis in stable chronic obstructive pulmonary disease. *Clin Nutr*. 2015 Dec;34(6):1245-50. doi: 10.1016/j.clnu.2014.12.020. Epub 2015 Jan 7. PMID: 25597016.
- Gupta, D., Lammersfeld, C.A., Vashi, P.G. et al. Bioelectrical impedance phase angle as a prognostic indicator in breast cancer. *BMC Cancer* 8, 249 (2008). <https://doi.org/10.1186/1471-2407-8-249>
- Gupta D, Lis CG, Dahlk SL, Vashi PG, Grutsch JF, Lammersfeld CA. Bioelectrical impedance phase angle as a prognostic indicator in advanced pancreatic cancer. *Br J Nutr*. 2004 Dec;92(6):957-62. doi: 10.1079/bjn20041292. PMID: 15613258.
- Toso, S.; Piccoli, A.; Gusella, M.; Menon, D.; Bononi, A.; Crepaldi, G.; Ferrazzi, E. Altered tissue electric properties in lung cancer patients as detected by bioelectric impedance vector analysis. *Nutrition* 2000, 16, 120-124.
- Cumming, K.; Hoyle, G.; Hutchison, J.; Soiza, R.L. Bioelectrical impedance analysis is more accurate than clinical examination in determining the volaemic status of elderly patients with fragility fracture and hyponatraemia. *J. Nutr. Health Aging* in press.
- Chen, Y.-C.; Chen, H.-H.; Yeh, J.-C.; Chen, S.-Y. Adjusting dry weight by extracellular volume and body composition in hemodialysis patients. *Nephron* 2002, 92, 91-96.
- Buffa, R.; Mereu, R.; Putzu, P.; Floris, G.; Marini, E. Bioelectrical impedance vector analysis detects low body cell mass and dehydration in patients with alzheimer's disease. *J. Nutr. Health Aging* 2010, 14, 823-827.
- Sillanpää, E.; Häkkinen, A.; Häkkinen, K. Body composition changes by dxa, bia and skinfolds during exercise training in women. *Eur. J. Appl. Physiol*. 2013, 113, 2331-2341.
- Paton, N.I.; Elia, M.; Jennings, G.; Ward, L.C.; Griffin, G.E. Bioelectrical impedance analysis in human immunodeficiency virus-infected patients: Comparison of single frequency with multifrequency, spectroscopy, and other novel approaches. *Nutrition* 1998, 14, 658-666.
- Garlini LM, Alves FD, Ceretta LB, Perry IS, Souza GC, Clausell NO. Phase angle and mortality: a systematic review. *Eur J Clin Nutr*. 2019 Apr;73(4):495-508. doi: 10.1038/s41430-018-0159-1. Epub 2018 Apr 26. PMID: 29695763.
- Mridha, S. A comparative study on body composition of male and female national level sub-junior volleyball players. *Br. J. Sports Med*. 2010, 44, i37-i38.
- Kotler, D.P.; Burastero, S.; Wang, J.; Pierson, R. Prediction of body cell mass, fat-free mass, and total body water with bioelectrical impedance analysis: Effects of race, sex, and disease. *Am. J. Clin. Nutr*. 1996, 64, 489S-497S.
- Shiffman, C. Adverse effects of near current-electrode placement in non-invasive bio-impedance measurements. *Physiol. Meas*. 2013, 34, 1513-1545.
- Peppia M, Stefanaki C, Papaefstathiou A, Boschiero D, Dimitriadis G, Chrousos GP. Bioimpedance analysis vs. DEXA as a screening tool for osteosarcopenia in lean, overweight and obese Caucasian postmenopausal females. *Hormones (Athens)*. 2017 Apr;16(2):181-193. doi: 10.14310/horm.2002.1732. PMID: 28742506.



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](mailto:info@vanda.it)

Web: [www.vanda.it](http://www.vanda.it)





## Cinquanta ragioni per essere veterinario omeopata: ragioni 15 e 16

### RAGIONE N. 15

Diamo la parola al Dott. Lorenzo Rossi, Veterinario Omeopata che lavora a Modena e provincia e segue diversi allevamenti di animali da reddito.

Sono arrivato all'omeopatia perché lavoravo in un gruppo di aziende che erano alla ricerca di terapie "alternative" ed erano in contatto con la Scuola di Cortona e con Franco del Francia. Uno dei tre soci del nostro Studio Veterinario doveva per forza frequentare il corso. Il "meno sano di mente" del gruppo ero io e quindi mi hanno costretto a fare questa cosa, anche se non ci credevo più di tanto perché - al limite- ero più per la fitoterapia...



Fig. 1. Ragione n. 15: Dott. Lorenzo Rossi

### 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.

Ho frequentato perciò tre anni a Cortona dove, a parte l'intensità dei Docenti e della Scuola, che era veramente di livello eccelso, ho avuto la fortuna e l'onore di conoscere e vivere a contatto con Franco del Francia, che è stato mio Maestro di omeopatia e soprattutto di vita. Mi ha dato un'impostazione professionale *indimenticabile*.

Quando mi sono diplomato il lavoro mi ha impegnato molto, giorno e notte e l'omeopatia non la applicavo, al di là di qualche piccolo utilizzo. Nei grossi allevamenti è difficile farla, allora ero alle prime armi e per qualche anno l'ho abbandonata completamente.

Non avevo tempo di approfondirla né credevo nell'approccio omeopatico all'allevamento intensivo, dove si deve dare un risultato rapido, immediato, senza poter sbagliare. Quando c'è una mastite che in due giorni deve guarire e questo non accade, a volte non è l'omeopatia che non funziona ma è l'omeopata che non sa cogliere il sintomo peculiare, caratteristico, la key-note di quella mastite, come mi ha insegnato Franco del Francia.

A un certo punto mi sono capitati alcuni casi che con la farmacologia classica non riuscivo a curare, allora mi sono detto: "Ho in mano un'arma che non ho mai utilizzato, proviamo!". Ho rispolverato i testi, ho riordinato

la mente. Mi sono ricordato tutte le parole che Franco mi aveva detto, anche perché con lui avevo rapporti di lavoro, veniva spesso da Cortona in queste aziende.

Ben presto ho visto qualche risultato e da lì è stata un'esplosione.

Adesso sono spesso costretto a fare trattamenti con antibiotici e cortisone, perché a volte l'allevatore presenta degli animali che sono già in condizioni talmente disperate che l'importante è salvare il paziente. Bisogna fare in fretta perché per l'allevatore tutto ha un costo.

Non si lavora con l'*affettivo* ma con il *commerciale*: l'animale deve produrre, riprendersi in fretta e si deve spendere il meno possibile. A volte il veterinario viene chiamato all'ultimo minuto, quando ormai non c'è quasi più nulla da fare e non si può prendere tempo, si deve intervenire.

In altri casi, quando viene concesso il tempo, o in certe patologie dove con i farmaci classici non si riesce comunque a risolvere il problema, allora l'allevatore dice: "Se vuole provare con la sua *acqua fresca*, dottore, faccia pure". Da qui ho iniziato a usare l'omeopatia, con tanta passione e lavorando al di là del guadagno, anzi economicamente è stata più una rimessa.

Pur di usarla non chiedevo nulla e di





Fig. 2. Ragione n. 15: il caso di papillomatosi bovina del Dott. Lorenzo Rossi, prima (a sinistra) e dopo la cura (a destra)

fronte a una posizione del genere l'allevatore era ben contento. Giravo nelle aziende, osservavo, provavo senza tener conto del tempo, del carburante. Il costo dei rimedi rappresentava invece una cifra ridicola, l'omeopatia infatti è troppo competitiva nei confronti dei farmaci allopatrici e forse viene promossa poco perché incontra il durissimo ostacolo delle grosse aziende farmaceutiche, che hanno il motto di "produrre, consumare e far consumare".

Come caso clinico esemplare ne ricordo uno segnalato da un collega di Rovigo, un caso di papillomatosi bovina sostenuta da un papovavirus, in cui era stato provato di tutto. La bovina aveva un aspetto raccapricciante, il muso coperto dai papillomi (delle specie di verruche), una narice quasi completamente occlusa... Nel giro di tre mesi ho risolto il caso e con la Scuola di Cortona abbiamo prodotto un Poster che abbiamo inviato al 69° Congresso LMHI a Parigi, nel luglio 2014.

Ora lavoro con un'omeopatia di "primo livello", dove non si può approfondire il mentale e in cui devo cercare di standardizzare in modo da poter dare all'allevatore il rimedio di pronto intervento. Sul papilloma ho il "mio" rimedio che in tantissimi casi ha avuto successo e che ho provato in tutte le diluizioni, con un risultato positivo vi-

cino al 100%.

L'omeopatia, soprattutto l'unicista, è difficile e molto impegnativa. All'inizio avevo sempre paura a dare il rimedio, mi chiedevo: "E se non funziona?". Invece bisogna provare, bisogna fare, impegnarsi, non lasciarsi deludere dalla mancanza di risultato. Ai colleghi più giovani vorrei dire che se hai sbagliato è perché *tu* non hai saputo scegliere il rimedio giusto, non tanto per la diluizione - che può diventare una finezza.

Non bisogna aver paura di dare il rimedio. Se l'animale dopo tre giorni non sta bene, occorre tornare a vederlo e cambiare rimedio e così via, finché si capisce cosa bisogna fare.

Mai cedere.

## RAGIONE N. 16

Segue ora la testimonianza della dot.ssa Chiara Dissegna, veterinaria di Bergamo, che si occupa di animali d'affezione e non solo.

Sono cresciuta in campagna, circondata da animali allevati con rispetto e curati senza l'utilizzo di farmaci, a volte con metodi "contadini" discutibili, ma godevano tutti di ottima salute. Fare il veterinario con questo spirito è stata per me una scelta più che naturale.

Ogni animale aveva il suo carattere,

non c'era una gallina o un coniglio uguale all'altro. Ognuno aveva le sue peculiarità e i suoi gusti e, passandoci tanto tempo insieme, ero diventata abile a scoprirli.

Il primo ricordo legato all'omeopatia purtroppo è carico di nostalgia. Mia madre, malata oncologica, teneva sul mobile in cucina tanti tubetti colorati di globuli che mi affascinavano tanto. Ero una bambina, ma la sicurezza di mia madre nell'efficacia di quello che stava assumendo ha caricato di poteri speciali quei granelli di zucchero.

Ho iniziato a frequentare la Scuola di Medicina Omeopatica di Verona durante l'Università. Le lezioni erano affascinanti, un modo di approcciarsi agli animali in modo completamente diverso e molto affine al mio mondo. Seguivo le lezioni nei fine settimana con grande interesse e ho iniziato fin da subito a repertoriare tutti i cani e i gatti che vedevo.

Dopo la laurea e il diploma mi sono trasferita a Bergamo, dove lavoro tutt'ora con il dott. Dodesini, che ringrazio infinitamente per avermi mostrato l'applicazione pratica della medicina omeopatica.



Fig. 3. Ragione n. 16: Dott.ssa Chiara Dissegna



Da lui ho imparato a riconoscere i sintomi guida, le caratteristiche dei vari rimedi in veterinaria, l'utilizzo delle potenze corrette in base alle patologie e al paziente.

Lavoro principalmente con cani e gatti, ma quando posso aiutare altri animali mi piace sempre mettermi alla prova. Un caso recente che ha risposto benissimo alla terapia omeopatica è stata una mula che scorta i cavalli nei trekking sulle Dolomiti. Refola, questo è il suo nome, faceva parte di una pariglia che trainava le carrozze ed è stata acquistata dagli attuali proprietari senza la compagna. Dopo il trasferimento, ha iniziato a manifestare una dermatite imponente con prurito fortissimo, che non le permetteva di portare nulla sul dorso, e quindi di lavorare insieme al proprietario. Le terapie



Fig. 4. Ragione n. 16: la mula Refola

tradizionali non avevano sortito alcun effetto. La dermatite sicuramente seguiva il trasferimento e l'abbandono della compagna; il rimedio omeopati-

co ha saputo aiutarla a superare questo lutto e le ha permesso di guarire in modo definitivo dalla problematica dermatologica.

Quando vedo le terapie prescritte dai colleghi allopati mi convinco sempre di più delle mie scelte professionali. Non potrei prescrivere protocolli terapeutici standard, ogni singolo animale deve essere preso in considerazione nella sua unicità e solo la medicina omeopatica può farlo.

Il mio consiglio ai colleghi che iniziano ad approcciarsi a questo mondo è quello di non demoralizzarsi e di non temere di provare a prescrivere rimedi. Solo con la pratica si può imparare questa meravigliosa materia



## D'ATRI FARMACIA

Piazza Municipio 15, Napoli

Allestiamo preparazioni omeopatiche secondo la Farmacopea Tedesca e personalizzate secondo ricetta medica.

Sono disponibili oltre 600 rimedi certificati. Diluizioni e alte diluizioni alla CH LM K Q in granuli lactose-free e gocce.

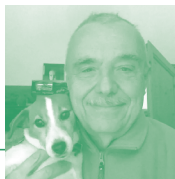
Visita il sito [www.omeopatia.online](http://www.omeopatia.online), potrai consultare la diluoteca, ordinare direttamente e gestire le tue ricette nell'area riservata.

Whatsapp dalle 8 alle 20  
+39 335 621 44 27

Telefono 081 552 42 37  
Fax 081 551 17 55

[www.omeopatia.online](http://www.omeopatia.online)

[omeopatia@datri.it](mailto:omeopatia@datri.it)  
[magistrale@datri.it](mailto:magistrale@datri.it)



## Api e omeopatia

### La scelta dei rimedi per il controllo della Varroa

#### RIASSUNTO

Il trattamento delle api impegna da anni i veterinari omeopati. Diversi rimedi omeopatici sono stati utilizzati per il controllo del loro peggior nemico: l'acaro *Varroa destructor*. Questa sfida pone molti problemi che vanno dalla interpretazione dei sintomi del superorganismo ape, alla scelta dei rimedi e delle potenze, al metodo ed alla scadenza di somministrazione degli stessi, al metodo di conta delle varroe ed alla interpretazione dei risultati. In questa breve rassegna, utilizzando la letteratura disponibile, si cerca di fare il punto su questa interessante problematica.

#### PAROLE CHIAVE

*Apis mellifica*, *Varroa destructor*, omeopatia, medicina integrata.

#### SUMMARY

The treatment of bees has been a commitment to homeopathic veterinarians for years. Several remedies have been used to control their worst enemy: the *Varroa destructor* mite. This challenge poses many problems ranging from the interpretation of the symptoms of the bee superorganism, to the choice of remedies and potencies, to the method and timing of administration of drugs, to the method of counting varroa mites and the interpretation of the results. In this brief review, using the available literature, we try to do an overview of this interesting problem.

#### KEY WORDS

*Apis mellifica*, *Varroa destructor*, homeopathy, integrative medicine.

## INTRODUZIONE

Il trattamento omeopatico delle api affascina da anni quelli che si occupano di questo settore. Il poter disporre di trattamenti non invasivi ed inquinanti è certamente qualcosa di molto interessante non solo per l'apicoltura biologica e biodinamica, ma per tutti quelli che vogliono produrre un prodotto sano e salutare nel rispetto del benessere degli animali e dell'ambiente. L'approccio a questo settore non è così immediato, perché ci troviamo davanti ad uno dei tre supe-

rorganismi conosciuti. Le api, infatti, insieme alle formiche ed alle termiti sono insetti estremamente evoluti che vivono in comunità, per cui i singoli individui non sono importanti, ma lo è solo l'insieme della famiglia. Il superorganismo è una società di organismi che hanno proprietà, come omeostasi e riproduzione, assimilabili a quelle di un unico, singolo organismo. Quindi in omeopatia andranno considerati sì i sintomi dei singoli insetti, ma anche quelli della famiglia considerata nel suo complesso. E la difficoltà nello studiare i sintomi dei superorganismi, così diversi da noi, può portare ad un pericolo di antropomorfizzazione maggiore che nel caso degli altri animali, domestici e selvatici, che di solito trattiamo. Ci può aiutare l'approccio che i veterinari omeopati utilizzano quando considerano gruppi consistenti di animali allevati tutti insieme di cui sono abituati a rilevare i sintomi comuni in modo da poter scegliere dei rimedi per trattamenti di massa, anche se è una cosa diversa, perché nel caso delle api la famiglia va considerata davvero come un unico animale.

Uno dei problemi maggiori in apicoltura è l'acaro *Varroa destructor*, parassita esterno che si può riprodurre solamente in una colonia di api mellifere. Si attacca al corpo dell'ape e la indebolisce succhiandone l'emolinfa.

La varroasi o varroatosi colpisce le api e la loro covata. Sono esposte all'infestazione le larve, le pupe, le ninfe e le api adulte.

Al controllo della covata opercolata si possono osservare acari in diversi stadi di sviluppo. Le api infestate presentano spesso malformazioni (addome rimpicciolito, ali e zampe atrofizzate), i soggetti giovani infestati muoiono precocemente. Questi sintomi non sono tanto dovuti all'azione diretta dei parassiti, ma a quella dei virus trasmessi dagli acari (*Deformed Wing Virus* – DWV, *Acute Bee Paralysis Virus* - ABPV, *Chronic Bee Paralysis Virus* - CBPV). Un po' come accade nelle infestazioni da zecche dei mammiferi.

Le api adulte infestate appaiono indebolite e irrequiete, e mostrano alterazioni del comportamento: non curano la covata in

modo adeguato e non volano. In genere gli acari presenti sulle api sono difficili da vedere. Tuttavia, in caso di forte infestazione, si individuano abbastanza facilmente sul corpo degli insetti. Una forte infestazione dovuta a questo parassita può indebolire le colonie delle api a tal punto da farle collassare e provocarne la morte (USAV, 2022).

I trattamenti allopatrici per contenerla vanno da prodotti chimici che persistono nella cera dei favi anche dopo molto tempo (es. amitraz, coumaphos, fluvalinate), a prodotti molto meno impattanti e naturali accettati anche in apicoltura biologica (es. timolo, acido ossalico, acido formico). Al fine di ridurre l'infestazione vengono usati anche trattamenti meccanici, come l'ingabbiamento della regina al fine di indurre il blocco della covata e la distruzione della covata maschile (Apicoltura.CH, 2022).

La possibilità di trattare le api con trattamenti di medicina integrata è quindi estremamente interessante e nel tempo sono state fatte molte esperienze, soprattutto utilizzando rimedi omeopatici o da soli o uniti ad altri trattamenti naturali. Va premesso che in omeopatia non è mai facile combattere i parassiti, perché essendo anche loro animali, potrebbero reagire positivamente alla somministrazione dei rimedi. Quello che in genere si cerca di ottenere non è l'eliminazione del parassita, ma la creazione di un equilibrio fra questo e l'ospite. Del resto anche i trattamenti allopatrici non riescono mai ad eliminare completamente i parassiti, e i trattamenti vanno ripetuti più volte durante l'anno con prodotti diversi (trattamenti estivi ed invernali).

## DESCRIZIONE DELLE ESPERIENZE REPERIBILI IN BIBLIOGRAFIA

Riguardo alla difficoltà di individuare i sintomi delle api ed in particolare di questa parassitosi, mi pare interessante citare la tesi di Stefania Villotti (2011) presentata al Corso della Scuola di Medicina Omeopatica di Verona in cui vengono reperimentorizzati i sintomi delle più importanti malattie delle api. Per la Varroa sono stati considerati i seguenti sintomi:

Insufficiente igiene (MIND-WASHING-aversion to wash)  
Mortalità della covata (GENERALS-CHILDREN; complaints in)

Puzzo fetido della covata morta (GENERALS-ODOR OF THE BODY; cadaverous)

Pupe-api deformi, fortemente parassitate (GENERAL-DISABLED-children; in)

Spopolamento dell'alveare (MIND-ESCAPE, attempts to run away, to)

Incapacità di volare-riduzione di glicogeno nei muscoli di volo (GENERALS-WEAKNESS; muscular)

Api annerite (SKIN-DISCOLORATION-blackish)

Per la varroa i primi due rimedi che emergono sono *Mercurius* (3) ed *Opium* (3).

Secondo l'autrice, *Mercurius solubilis* presenta alcuni sintomi che riconducono facilmente agli effetti patologici indotti da questo parassita e lo propone sia per la profilassi primaverile che per quella invernale, a potenze elevate. Non sono riportati però risultati ottenuti con la somministrazione di questo rimedio.

Le api si prestano bene a sperimentazioni classiche di diversi rimedi omeopatici perché, rispetto ad altre specie, è relativamente facile condurre le ricerche su gruppi di famiglie trattate e non trattate, visto che basta somministrare il rimedio all'intera famiglia che si trova nella propria arnia. L'infestazione da varroa, non sempre così evidente ad una visita superficiale, viene valutata con diverse tecniche, molto utilizzate per sondare l'efficacia dei diversi trattamenti. Fra questi ricordiamo la caduta delle varroe sul fondo dell'arnia e la conta delle stesse su un campione di api adulte trattate con zucchero a velo, al fine di staccare le varroe dal corpo delle api (UNAAPI, 2022).

Bisogna fare però attenzione ad interpretare i risultati. Una maggiore caduta delle varroe potrebbe rappresentare una buona risposta al rimedio ed al tipo di trattamento utilizzato, ma in qualche caso potrebbe anche indicare il contrario. Se infatti le api, trattate con i rimedi omeopatici, hanno raggiunto una buona resistenza al parassita nella famiglia sono presenti meno varroe, e quindi ne cadranno di meno (IZSLT, 2010). Quindi i risultati andranno di volta a volta interpretati considerando anche altri fattori, come ad esempio: la presenza del parassita sugli adulti, la produzione di miele, la covata, la forza delle famiglie, la sopravvivenza alla stagione invernale.

La prima sperimentazione documentata effettuata in Italia è stata svolta dall'Istituto Sperimentale per la Zoologia Agraria, Sezione di Apicoltura, Roma nel 2002 (Persano Oddo L., Marinelli E.). Le prove sono state condotte con 3 prodotti reperibili sul mercato:

1. Eureka, prodotto omeodinamico, ad effetto pro-ape e antivarroa (composizione non comunicata, ma presumibilmente a base di un nosode di Varroa);

2. Apeas plus, prodotto omeopatico della Ditta Omeonatus (soluzione idro-alcolica con *Calcarea sulphurica* come componente dichiarata);

3. Apedin Vapor, prodotto fitoterapico dell'Istituto Fitofarmaceutico Euganeo, contenente estratti idroalcolici vegetali di *Echinacea*, *Spiraea*, *Thuja*, *Acetosella*.

Per ciascun prodotto le prove hanno avuto la durata di circa due anni e hanno interessato da 10 a 25 famiglie. Sono stati effettuati controlli periodici per accertare la caduta naturale delle varroe, la consistenza delle famiglie e la produttività. I risultati della prova hanno evidenziato che i tre prodotti testati, usati da soli, avevano un'efficacia del tutto insoddisfacente e non erano in grado di controllare la parassitosi.

Nel contesto del Piano di Assistenza Zoiatrica Omeopatica dal 1997 al 2001 della Provincia di Arezzo (Assessorato Agricolture e Foreste) fu sperimentato Hepar Sulphur in casi infestazione da Varroa.

Nelle aziende seguite, dove erano presenti allevamenti apistici con prevalenza di piccoli produttori, fu utilizzato Hepar sulphur alle potenze 30 CH e 200 CH, rimedio scelto per la sensibilità al freddo, tendenza alla suppurazioni, odori sgradevoli della covata, indicato per problemi dermatologici.

Le informazioni raccolte dai vari allevatori aderenti al piano dichiararono incrementi delle produzioni nelle arnie trattate rispetto alle produzioni di altre arnie dei vicini e nei territori limitrofi, ma non ci sono risultati pubblicati al riguardo.

Interessanti sono le esperienze effettuate da Ruiz Espinoza e Guerrero Salinas della Università Autonoma di Chapingo (Messico) dal 2003 al 2005, utilizzando due diversi tipi di rimedi: *Sulphur* 202 CH e il Nosode dell'acaro varroa 202 CH. L'uso della 202 CH non è molto usuale, ma Ruiz Espinoza, promotore dell'Agro Omeopatia, ha sempre usato questa potenza in ogni suo lavoro.

*Sulphur* è stato scelto perché comprende sintomi relazionati ai problemi di pelle, alla soppressione delle eruzioni cutanee con trattamenti locali, stimola la reazione dell'organismo, determina infiammazione di tutti gli orifizi del corpo con la sensazione di calore e bruciore, lo riconosciamo ancora per i tanti sintomi alla testa di cui le emicranie sono proverbiali e infine i molteplici disturbi gastroenterici di cui la diarrea che si aggrava al mattino è una keynote.

L'efficacia dei trattamenti è stata valutata attraverso la caduta delle varroe sul fondo dell'arnia.

Si è riscontrata una caduta maggiore negli alveari trattati con Nosode rispetto al controllo, mentre per *Sulphur* è risultata inferiore rispetto al controllo. Secondo gli autori una spiegazione dell'incremento della caduta degli acari negli alveari trattati con Nosode potrebbe essere dovuta al fatto che il corpo degli animali trattati li respingerebbe, e le api riuscirebbero ad eliminarli durante

le normali operazioni di pulizia.

La caduta delle varroa è risultata minore nel trattamento con *Sulphur* rispetto al controllo. Si può ipotizzare che essendo *Sulphur* un rimedio preventivo per eccellenza, ci si aspettava una maggiore efficacia sull'inibizione del trasporto dell'acaro nell'alveare da parte delle api, piuttosto che una azione diretta sull'ape infestata.

Dati i buoni risultati ottenuti col Nosode della varroa i ricercatori hanno continuato a somministrarlo a gruppi di famiglie anche negli anni successivi. Mentre all'inizio il Nosode della varroa ha determinato un incremento di caduta del 187% rispetto al controllo, negli anni successivi si è avuto piano piano un decremento della caduta nelle famiglie trattate rispetto al controllo. I ricercatori ne hanno dedotto che nel tempo questo trattamento tende a far scomparire completamente l'infestazione (Ruiz Espinoza F.J., Guerrero Salinas J.I., 2005).

Sempre presso l'Università Autonoma di Chapingo (Messico), nel 2004, Flores, nella sua tesi di laurea, ha riportato una sperimentazione effettuata utilizzando *Equisetum arvense* 60 CH per il controllo della varroa nelle api. Sono stati valutati la caduta delle varroe, la forza delle famiglie, il numero di telaini con covata. I risultati migliori si sono avuti utilizzando il rimedio aggiunto nel nutrito con una efficacia del 57%.

Un'ulteriore esperienza riscontrabile in letteratura è quella effettuata dal gruppo di ricerca dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana di Roma sulla utilizzazione del rimedio *Phosphorus* 30 CH, nel 2012 (Moscatelli F., et Al., 2016).

24 colonie di api mellifere sono state equamente suddivise in due diversi gruppi: uno trattato con *Phosphorus* 30 CH e uno non trattato. Nella scelta del rimedio sono stati considerati sintomi caratteristici propri delle api mellifere: irritabilità; sensibilità (come riportato da Kent nella Materia Medica: "il paziente fosforo è molto sensibile a tutte le sensazioni esterne"); occupato; perseverante; apprensivo durante la "tempesta".

L'efficacia del rimedio è stata valutata mediante la conta delle varroe sul fondo dell'arnia. I risultati della prova non hanno dimostrato però una efficacia del rimedio nel controllo della parassitosi.



Fig. 1. Apiario sperimentale utilizzato per le prove del nostro gruppo di ricerca.

In una serie di sperimentazioni condotte dal mio gruppo di ricerca presso l'Università degli Studi di Firenze dal 2011 al 2014 (Lotti C. 2012, Lotti C. e Martini A., 2013), è stato utilizzato il rimedio *Calcarea sulphurica* 200 CH. Il rimedio è stato scelto in base ai numerosi sintomi relativi alla pelle, ed ai sintomi generali quali la sensibi-





Fig. 2. Ape adulta con varroa.

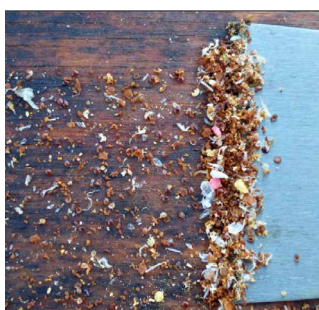


Fig. 3. Conta varroe sul fondo dell'arnia (sono rosse e di forma discoidale).

lità al freddo ed alla stagione umida (Kent J.T., 1905) ed anche in base alla letteratura (il citato lavoro di Persano Oddo e Marinelli del 2002). Inoltre *Calcarea sulphurica* appartiene ai cosiddetti Sali di Schuessler. Stimola il metabolismo, favorisce la coagulazione del sangue, svolge un'azione di depurazione delle mucose ed è particolarmente indicato in caso di problemi dermatologici. L'alta potenza è stata scelta per avere un effetto a più lungo termine. In ambedue le prove effettuate su gruppi di 20 famiglie, 10 trattate e 10 di controllo è stata valutata, nel tempo, la caduta delle varroe sul fondo dell'arnia. Dopo il trattamento estivo con acido ossalico (Api-Bioxal<sup>®</sup>) che provoca l'eliminazione delle varroe con una efficienza dell'89.4%, si è sempre riscontrato un numero significativamente inferiore di varroe sul fondo delle arnie trattate con *Calcarea sulphurica* 200 CH. La caduta inferiore di varroe starebbe a significare, in questo caso, una buona efficienza del rimedio omeopatico che aumenterebbe la resistenza delle famiglie, riuscendo a stabilire un ottimo equilibrio fra api e parassiti.

## DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Come è stato detto nell'introduzione, in omeopatia non è mai facile combattere i parassiti, perché essendo essi stessi animali, possono reagire positivamente alla somministrazione dei rimedi. L'obiettivo quindi non è l'eliminazione totale del parassita, ma la creazione di un equilibrio fra questo e l'ospite. In quest'ottica un trattamento integrato come quello proposto con acido ossalico e *Calcarea sulphurica* 200 CH, potrebbe rappresentare l'equilibrio perfetto per combattere questa parassitosi. Utilizzando esclusivamente il rimedio omeopatico al momento è difficile ottenere la stessa efficacia. Del resto l'acido ossalico non è un farmaco sintetizzato dall'industria farmaceutica, ma è un prodotto naturale normalmente presente in diversi alimenti, ed in basse concentrazioni, anche nel miele. Questa molecola agisce per contatto impedendo all'acaro della varroa di succhiare l'emolinfia dal corpo dell'ape. Purtroppo ha dei limiti,

perché non riuscendo a penetrare nella covata opercolata, può essere usato solo sugli insetti adulti, ma l'uso contemporaneo di un rimedio omeopatico ne potrebbe aumentare l'efficacia.

Premesso questo, il trattamento omeopatico delle api pone diversi problemi e va affrontato in maniera un po' diversa da quella degli altri animali che siamo abituati a curare.

Il maggior ostacolo è quello della raccolta e repertorizzazione dei sintomi al fine di scegliere il rimedio adeguato. Capire quali sono i sintomi rilevanti, che saranno soprattutto organici e relativi alle generalità, non è affatto facile, data la natura ed il comportamento del superorganismo ape nel confronto dei patogeni. Basta pensare che per le api si parla di sistema immunitario sociale della colonia. L'"immunità sociale" è l'insieme dei meccanismi di difesa collettiva attuati dalle api per combattere predatori, parassiti e patogeni, che minacciano costantemente la sopravvivenza dell'alveare. Alcuni di questi sistemi di difesa sono preventivi e sono destinati a limitare la trasmissione di malattie all'interno del nido, mentre altri vengono attivati in caso di necessità, quando patogeni e/o parassiti sono già penetrati nell'alveare. Esempi di difese collettive sono la febbre sociale, il grooming, il comportamento igienico e la self-medication tramite l'uso di sostanze prodotte (veleno) o raccolte dall'ambiente (resina). Oltre ai meccanismi di difesa collettiva, vengono adottati simultaneamente meccanismi di difesa individuali che aumentano la resistenza o la tolleranza contro i nemici dell'alveare (Floris, 2017). In sintesi il rischio di considerare importanti dei sintomi omeopatici che non lo sono è ancora più alto che negli animali da reddito e in quelli d'affezione.

Per tutte queste difficoltà, è difficile pretendere di individuare con facilità un "rimedio di specie", o almeno "di fondo" da utilizzare da solo o in composé.

Ogni rimedio individuato necessita sicuramente di essere testato e verificato sul campo, su un numero statisticamente significativo di famiglie, per più di un ciclo produttivo, in diversi ambienti e climi per poter ottenere risultati scientificamente validi.

Le api, rispetto ad altri animali, si prestano abbastanza bene, dato che è abbastanza facile trattare un numero consistente di



Fig. 4. Pesatura arnie al fine di determinare la produzione totale di miele.



Fig. 5. Trattamento delle api mediante spruzzatura del rimedio *Calcarea sulphurica* 200 CH.

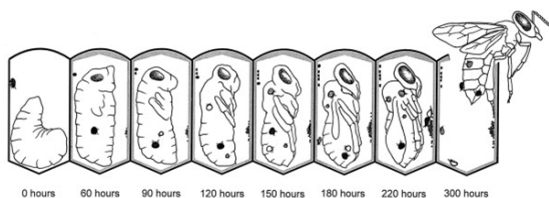


Fig. 6. Ciclo vitale varroa (Floris I., 2017, <https://www.georgofili.info/contenuti/le-api-e-le-loro-difese-naturali/4214>)

famiglie, sebbene sia abbastanza laborioso, come è stato accennato, contare le varroe cadute sul fondo dell'arnia, o sul corpo degli insetti, raccogliere i dati, elaborarli ed interpretarli.

Le api possono essere veramente preziose non solo per le loro produzioni e per l'ambiente, ma anche per l'omeopatia, perché trattando questi animali è possibile avere un numero consistente di dati confrontabili ed analizzabili statisticamente, quindi difficilmente contestabili da parte della cosiddetta "medicina ufficiale".

#### BIBLIOGRAFIA

1. USAV, 2022, <https://www.blv.admin.ch/blv/it/home/tiere/tierseuchen/uebersicht-seuchen/alle-tierseuchen/varroaose-eine-milbenkrankheit-der-bienen.html>
2. Apicoltura.CH, 2022, <https://www.apicoltura.ch/temi/salute-della-pe/trattamento-della-varroa.html>
3. Villotti S., Gestione omeopatica dell' apiario, con attenzione particolare alle principali malattie che lo possono colpire, Scuola di Medicina Omeopatica di Verona, a.a. 2010/2011, <https://omeopatia.org/wp-content/uploads/2014/01/VILLOTTI-STEFANIA-9.2015-Tesi-DEFINITIVA.pdf>.
4. UNAAPI, 2022, <https://unaapi.it/sanita-dell-alveare/varroatosi/varroa-monitoraggio-3402/>
5. IZSLT, Aspetti Igienico Sanitari in Apicoltura, a cura di Formato G. e Ermenegildi A., Quaderni di Zooprofilassi, 2010, n° 5, [http://www.area-consumatori.it/AreaCon/Apicoltura/Doc\\_Corsi\\_ARAL/Aspetti\\_IgienicoSanitari\\_in\\_Apicoltura.pdf](http://www.area-consumatori.it/AreaCon/Apicoltura/Doc_Corsi_ARAL/Aspetti_IgienicoSanitari_in_Apicoltura.pdf)
6. Persano Oddo L., Marinelli E., Impiego di prodotti omeopatici nella lotta contro Varroa destructor Anderson & Trueman. In Atti XIX Congresso Nazionale di Entomologia, Catania, Italia, 10-15 Giugno, 2002. Ministero delle Politiche Agricole e Forestali Istituto Sperimentale per la Zoologia Agraria, Sezione di Apicoltura, Roma.
7. Ruiz Espinoza F.J., Guerrero Salinas J.L., Resultado de investigación de Homeopatía en abejas (Apis mellifera m. L.). Fase I Control homeopático de ácaros (Varroa destructor Oud.) en abejas, La homeopatía de Mexico 74 (637) (2005) 112-120, <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-8603>
8. Flores S., Evaluación De La Dinamización Homeopática De Cola De Caballo (Equisetum arvense) Para El Control De ácaro (Varroa jacobsoni) En Abejas (Apis mellifera), Departamento de Agroecología, UACh, Chapingo, México, 2005, pp.
9. 56, <https://repositorio.chapingo.edu.mx/handle/20.500.12098/137>
10. Moscatelli F., Pietropaoli M., Brocherel G., Martini A., Formato G., Phosphorus 30 CH to control Varroa population in Apis mellifera colonies, European Journal of Integrative Medicine 8 (2016), 861-864, <https://www.izslt.it/apicoltura/wp-content/uploads/sites/4/2018/06/Phosphorus-30CH.pdf>
11. Lotti C., Monitoraggio sanitario di famiglie di api allevate con metodo biologico e trattate con medicina integra, Tesi Dottorato di ricerca in agrobiotecnologie per le produzioni tropicali, Ciclo XXV, 2010/2012, <https://flore.unifi.it/retrieve/handle/2158/798457/25418/Tesi%20Dottorato%20Lotti>
12. Lotti C., Martini A., Calcearia sulphurica protects bees against varroasis, Homeopathy in practice, Summer (2013).
13. Kent J.T., Lectures on Homeopathic Materia Medica, 1905, Philadelphia: Boericke and Tafel.
14. Floris I., 2017, <https://www.georgofili.info/contenuti/le-api-e-le-loro-difese-naturali/4214>

## MEDICINA OMEOPATICA

# IRMSO XXXV CORSO TRIENNALE DI MEDICINA OMEOPATICA CLASSICA HAHNEMANNIANA ONLINE

### ANNO ACCADEMICO 2022/2023

**INIZIO: SABATO 22 OTTOBRE 2022**  
**TERMINE: SABATO 3 GIUGNO 2023**

2022: 22 ottobre - 5 novembre - 19 novembre - 17 dicembre

2023: 7 gennaio - 21 gennaio (Seminario ECM FAD) - 18 febbraio - 18 marzo (Seminario ECM FAD) - 1 aprile - 29 aprile (Seminario ECM FAD) - 13 maggio - 3 giugno (Seminario ECM FAD)

Quota di iscrizione: I anno € 200+ IVA in due rate - II e III anno € 900+IVA in due o più rate

### 24° CORSO ANNUALE DI PERFEZIONAMENTO ONLINE

**INIZIO: SABATO 22 OTTOBRE 2022**  
**TERMINE: SABATO 3 GIUGNO 2023**

2022: 22 ottobre - 19 novembre - 17 dicembre

2023: 7 gennaio - 21 gennaio (Seminario ECM FAD) - 18 febbraio - 18 marzo (Seminario ECM FAD) - 1 aprile - 29 aprile (Seminario ECM FAD) - 13 maggio - 3 giugno (Seminario ECM FAD)

Quota di iscrizione: € 500 + IVA

### EVENTO ECM FAD 2023 IN QUATTRO SEMINARI - ONLINE

Medici, Odontoiatri, Veterinari, Farmacisti e le altre figure professionali in ambito sanitario  
**CREDITI ECM 36 ANNO 2023**

21 gennaio - 18 marzo - 29 aprile - 3 giugno

Quota di iscrizione: € 180 (gratuito per allievi IRMSO)

ISCRIZIONE CORSO TRIENNALE

ISCRIZIONE PERFEZIONAMENTO

### DIRETTORE ACCADEMICO: DOTT. PIETRO FEDERICO

Docenza e programmi a norma dei requisiti della delibera n°51/98 - Ordine dei Medici, delle Linee Guida L.M.H.I.- E.C.H. e F.I.A.M.O.  
Scuola accreditata L.M.H.I. - Liga Medicorum Homeopathica Internationalis  
Diploma Internazionale.

#### INFORMAZIONI:

cell 3666880147 - tel 06.37893897 - info@irmso.it - www.irmso.it



# Un caso in cui si è dimostrato utile ***Ornithogalum umbellatum***

E. Cronin Lowe M.B., B.S., *The British Homeopathic Review*, febbraio 1909, Vol. 3, pagg. 93-98

**L'**interessante articolo di John H. Clarke su *Ornithogalum umbellatum* comparso su *Homeopathic Review* dello scorso novembre mi ha spinto a presentare queste osservazioni sullo sviluppo di un caso di "presunto" carcinoma dello stomaco che mi è stato sottoposto recentemente. Dico "presunto" intenzionalmente perché, pur essendo stato diagnosticato come "cancro" da due eminenti medici allopati locali e pur presentando sintomi che mi avevano guidato a diagnosticare in un primo tempo un tumore gastrico, dopo cinque mesi di trattamento la paziente è ancora viva, gode di buona salute ed è molto soddisfatta della scomparsa di tutti i precedenti sintomi dolorosi, e quindi esistono dubbi sulla correttezza della diagnosi provvisoria.

Bisogna ricordare che quando fu fatta la diagnosi, la paziente era in condizioni pessime, tremendamente emaciata, indebolita, di aspetto itterico e cachettico, soffriva di forti dolori addominali e presentava i segni che esporrò in seguito. Pensavo sarebbe morta in poco tempo e che probabilmente nel certificato di morte sarebbe stata riportata come causa il tumore.

Che dire a posteriori? O non era un caso oncologico o il trattamento aveva curato il cancro. Dato che ora sta bene e non è più il caso di eseguire una biopsia, e quindi non è possibile avere prove inconfutabili, descriverò il caso come presunto tumore gastrico, in cui *Ornithogalum umbellatum* ha svolto un ruolo fondamentale.

Visitai per la prima volta la signora S., di 70 anni, a giugno 1908. Mi informò che due medici le avevano diagnosticato un tumore dello stomaco e, data l'età, avevano sconsigliato l'intervento chirurgico. In anni passati aveva sofferto di cattiva digestione, negli ultimi tre anni aveva occasionalmente avuto forti dolori, che si erano fatti più acuti e più frequenti negli ultimi sei mesi.

È una donna alta, dimessa, sposata con figli adulti. Di recente è molto dimagrita e molto debilitata. Si lamenta soprattutto di un dolore intenso e quasi costante sopra l'epigastrio, per lo più a destra, che si irradia alla schiena e all'inizio della parte lombare. Il dolore, forte e persistente, difficile da sopportare, rodente, diventa atroce, come una forte fitta, due o tre ore prima dei pasti e viene temporaneamente alleviato vomitando un maleodorante contenuto gastrico. Una o due volte ha notato che era striato di sangue e contenente materiale simile a "fondi di caffè". Piccoli sorsi di acqua tiepida migliorano il dolore, non mangia più carne perché non ne ha

## **A CASE IN WHICH ORNITHOGALUM UMBELLATUM PROVED USEFUL**

BY E. CRONIN LOWE, M.B., B.S. (LOND.)

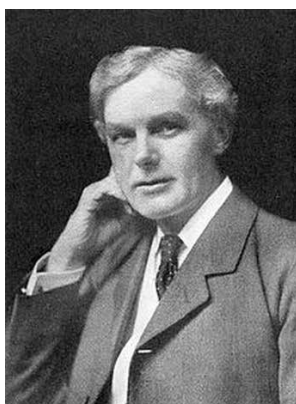
Dr. John H. Clarke's interesting paper on *Ornithogalum umbellatum*, which appeared in the *Homeopathic Review* of November last, has been my reason for presenting the following remarks about the progress of a case of "supposed" carcinoma of the stomach, recently under my care. I say "supposed" intentionally, for in spite of being diagnosed as "cancer" by two notable local allopaths, and presenting such symptoms that I felt led to make the provisional diagnosis of carcinoma ventriculi, yet after five months treatment she is alive and well, and very joyful in the disappearance of all her previous distressing symptoms, and therefore the correctness of this provisional diagnosis is rendered doubtful.

However, it must be remembered that at the time when this diagnosis was made the patient was in a pitiable condition, dreadfully emaciated, weakened, sallow and cachectic in appearance, suffering considerable abdominal pain, and presenting the remarkable physical signs to be related later, and I feel had she shortly died, as it appeared quite probable she might, and in fact nearly did, a certificate of death due to cancer might quite justifiably have been signed. But now what shall we say? Either her case was not one of cancer, or the treatment adopted cured cancer. Since she is well again and there appears little chance of any microscopic sections, and therefore any absolutely indisputable evidence being obtainable, I describe this as a case of supposed cancer of the stomach, in whose cure *ornithogalum umbellatum* played a notably prominent part.

Mrs. S., aged 70, I first saw in June, 1908, when she stated that her case had been diagnosed as cancer by two doctors, who, on account of her age, did not propose to operate. For years past she had suffered from indigestion; the severe pain had occasionally been present during the last three years; and during the months since the new year - that is, the last six months - had been progressively worse and more constant. She is a tall, spare woman, married, with a large grown-up family. Recently she had lost much weight and become greatly wasted, her chief complaint being the intense and almost constant pain located over her epigastrium, mostly in the right side and running through to the back and right lumbar origin. This pain, which was generally of a dull,



più voglia ma l'alimentazione a base di farinacei le provoca una grande flatulenza. Mentalmente molto depressa. Lingua floscia ricoperta da patina. Alito molto pesante. Denti artificiali. Non ha cefalee o sintomi del capo. Insonnia: la notte è una vera tortura per il dolore, nonostante lo scarso pasto serale. Da anni soffre di stitichezza; non si osserva melena. Urine normali, ma disturbata spesso da frequente minzione notturna.



Dr. John Henry Clarke (1853-1921)

All'esame obiettivo si presenta molto emaciata, altrimenti testa, torace e arti nella normalità. Nessun segno di edema o metastasi. Riflessi normali. Addome palpabile: al tocco si rileva immediatamente una grande massa, alquanto diffusa, irregolare e sensibile, ben fissa all'epigastrio destro, fusa sopra con l'ottusità epatica, sotto a 2 cm all'interno dell'ombelico. Stomaco molto dilatato.

Mi vennero subito in mente tre diagnosi: 1) ulcera gastrica cronica con grossa massa di aderenze peritoneali e omentali, 2) carcinoma pilorico, con estensione locale e reazione infiammatoria circostante, 3) ulcerazione gastrica cronica che stava diventando maligna. Naturalmente l'apertura del piloro era ristretta e lo stomaco molto dilatato quindi il suo contenuto, non trovando sbocco, era regolarmente vomitato dopo la decomposizione; il dolore era dovuto alla pressione sul plesso solare combinata con la dilatazione dello stomaco. Questa situazione potrebbe spiegare qualsiasi delle diagnosi precedenti, ma l'aspetto generale della paziente, l'età, l'anamnesi, l'estrema emaciazione e cachessia mi indirizzarono temporaneamente verso la diagnosi di carcinoma del piloro...

...Prescrissi alla paziente riposo assoluto e *Nux vomica*.

Di recente avevo letto il lavoro di R.T. Cooper intitolato *Cancer and Cancer Symptoms* ed ero rimasto colpito dal fatto che, nonostante alcuni dei suoi casi fossero indubbiamente oncologici, in condizioni disperate e con diagnosi assolutamente giustificabile, eppure erano curati dalle sue prescrizioni. Quindi, dopo cinque giorni durante i quali la paziente aveva avuto un peggioramento, le somministrai un'unica dose di *Ornithogalum umbellatum* TM due gocce (di Gould) e sostituii *Nux-v* con un placebo.

Il passaggio che cita Clarke nella recensione del libro di Cooper fu quello che mi suggerì il rimedio per questo caso. Le indicazioni di Cooper sono: "Distensione dello stomaco, eruttazioni frequenti di gas maleodorante che la costringono a slacciare i vestiti, depressione, prostrazione assoluta, abbassamento doloroso dell'epigastrio, sensazione di malessere che la tiene sveglia di notte, contrazione spasmodica del piloro, dolori gastrici sempre peggiorati quando il

heavy, gnawing character, became excruciating and stabbing about two to three hours after a meal, when relief was temporarily gained by vomiting the then offensive stomach contents. Once or twice a few streaks of blood had been seen, and also what was thought to be "coffee grounds." Sips of warm water > pain, and meat foods having apparently disagreed, her farinaceous diet now produced great flatulency. Great mental depression was felt. Her tongue was coated and flabby. Breath very foul. Teeth artificial. No headaches or head symptoms. Sleep very poor; her nights being constant torture on account of the pain excited by her meagre evening meal. There had been constant constipation for some years; no melæna seen. Urine normal, but she was often bothered by nocturnal frequency of micturition.

On examination she was obviously greatly emaciated. Head, chest, heart, limbs were otherwise normal. No signs of cedema or metastatic deposits were found. Nervous reactions normal. Abdomen cashly palpable, the hand at once detecting a large, somewhat diffuse, irregular and tender mass, firmly fixed in the right epigastrium; above it merged into the liver dulness, below it reached to within 1 in. of the umbilicus. Stomach, when mapped out, was considerably dilated.

The three diagnoses which came uppermost in mind were: (1) Chronic ulcer of stomach, with large mass of surrounding peritoneal and omental adhesions; (2) carcinoma of pylorus, with local extension and inflammatory reaction around; (3) chronic gastric ulceration, becoming malignant.

Obviously the pyloric opening was narrowed, and the stomach intensely dilated, and its contents, being prevented from passage onwards, were regularly vomited after decomposition; the pain being due to pressure on solar plexus and dilation of stomach combined. This condition of affairs might accompany any of the above diagnoses, but this patient's general aspect, age, history, extreme emaciation and cachectic appearance made me decide upon the provisional diagnosis of carcinoma of pylorus.

In discussing a differential diagnosis one would, of course, mention the possibility of such a mass being enlarged gall-bladder from empyema or growth; localized enlargement of liver by cyst or growth; pancreatic, right renal, omental, mesenteric new growths or cystic enlargement; incarcerated feces; growth of transverse colon; enlarged and massed mesenteric glands. But none of these covered adequately the case under consideration.

The patient was sent to bed, nur vom. being prescribed. Having recently read the late Dr. R.T. Cooper's work on *Cancer and Cancer Symptoms*, I had been struck by the fact that although some of his cases are but doubtfully shown to be cancerous, yet many in a desperate condition, and to which the diagnosis of cancer appears justifiable, although unproven, were remarkably cured of their condition by his prescriptions. Therefore after five days, during which the patient only got worse, I gave a single dose of ornitho, umb. Ø



cibo tenta di uscire dal piloro” e questo quadro era molto evidente nella mia paziente.

Il giorno dopo la dose unica di *Orni*, la paziente si sentì molto agitata e il dolore aumentò; nel vomito serale era presente un po' di sangue.

La sera del secondo giorno dal rimedio, ebbe una gravissima ematemesi, inzuppò tutto il letto e riempì per metà un catino di dimensioni normali. Alla paziente, senza più vigore, fu dato 1/50 g di hemisine per via sottocutanea, che bloccò immediatamente l'emorragia; come ultima risorsa le fu fatto un abbondante clistere di soluzione fisiologica, perché non ci si aspettava che rimanesse in vita. Eppure si riprese e poco per volta riacquistò forza. Le fu prescritta un'alimentazione rettale regolare consistente in un uovo, un cucchiaino di Valentine's meat juice [estratto di carne salata], 400 ml latte e 400 ml acqua per colazione, seguita durante la giornata da una supposta di carne alternata a una di latte ogni quattro ore.

Il giorno dopo l'ematemesi si verificò una melena. Due giorni dopo le feci divennero di nuovo molli, ma di colore grigiastro invece che nero e di cattivo odore; si fecero più frequenti e abbondanti finché un giorno riempì tre vasi da notte di dimensioni normali. Ciò nonostante, la paziente acquistò forza e peso e la massa addominale si ridusse percettibilmente. Le feci, che continuarono copiose per oltre quindici giorni, sembravano formate da una massa di cellule in decomposizione, così disintegrate che non era possibile individuarle microscopicamente o colorarle: sembravano cellule epiteliali dell'intestino o dello stomaco insieme a poca materia fecale mista a sangue. L'aspetto delle feci divenne gradualmente più naturale. La paziente, benché stesse molto meglio, non era completamente guarita e ogni tanto aveva i dolori di prima. Nelle tre settimane dopo la prescrizione di *Orni*, non le fu permesso di prendere niente per bocca tranne sorsi di acqua calda, acqua e latte o un po' di vino porto, e gli unici altri rimedi che erano stati occasionalmente usati erano una dose 30 ch di *Carbo veg* o *Coloc* per alleviare i sintomi del momento, e poche dosi di *Sulph* 30ch di notte per indurre il sonno.

A questo punto il miglioramento cominciò a diminuire, quindi le diedi un'altra dose (due gocce) di *Ornithogalum umbellatum* TM. Seguirono dolori del vecchio tipo; non si verificò emorragia, ma numerose defecazioni, simili alla prima volta, ma meno abbondanti. Da allora la paziente è andata continuamente migliorando e ora, quattro mesi dopo, segue un'alimentazione normale. Ora è forte e molto attiva, non ha più dolori, le feci sono tornate regolari e naturali e fa molta attività fisica.



Dr. J.F. Cooper (1822-?)

mii. (Gould's) and replaced nux vom. by a placebo.

'The passage that Dr. Clarke quotes in the Review from Dr. Cooper's book was the one which suggested this remedy to be cancerous, yet many in a desperate condition, and to which the diagnosis of cancer appears justifiable, although unproven, were remarkably cured of their condition by his prescriptions. Therefore after five days, during which the patient only got worse, I gave a single dose of ornitho, umb. Ø mii. (Gould's) and replaced nux vom. by a placebo.

The passage that Dr. Clarke quotes in the Review from Dr. Cooper's book was the one which suggested this remedy in this case, and the following are Dr. Cooper's indications : Distension of stomach ; frequent belching of offensive flatus, obliging her to loosen clothes ; depression of spirits ; complete prostration; painful sinking across epigastrium; feeling of sickness, keeping her awake at night ; spasmodic contraction of pylorus; stomach pains invariably < when food attempts to pass pyloric outlet'' ; and this picture was very fairly portrayed in the symptomatology of the case in point.

The day after this single dose of ornitho. was given, patient was very uncomfortable and had increased pain ; a little blood was seen in the evening vomit.

On the evening of the second day after, a very severe hematemesis occurred, soaked the bed through, and half filled an ordinary-sized hand-basin. The patient, who appeared almost lifeless, was given 1/50 gr. Of nemisine hypodermically, which at once checked the bleeding; a copious saline enema was given as a last resort, as the patient was not expected to live. However, she rallied and gradually gained strength. She was put upon a regular rectal diet, consisting of an egg, a dessertspoonful of Valentine's meat juice, half a pint of milk, with half a pint of water; this was given each morning, and followed throughout the day by a beef-and-milk suppository every four hours alternately.

The day following this haematemesis there was a good deal of maelena passed. Two days later the motions again became loose, but greyish in colour instead of black, and very offensive ; daily these motions gradually became more frequent and more copious, until in one day she would nearly fill three normal-sized bed slippers with the evacuations. In spite of this the patient gained strength and flesh, and the abdominal mass gradually but perceptibly decreased in size. These motions, which continued for more than a fortnight, appeared to be a decomposing cellular mass, the cells of which were so disintegrated that no staining or other microscopical appearances could be made out; they suggested intestinal or stomach epithelium, and the mass contained some, though not much, ordinary faecal matter mixed with blood. Gradually this condition of bowels became more natural; the patient, though a great deal better, was still far from well, and occasionally had her old pain. During these three weeks since the giving of ornitho., nothing but sips of hot water; water and or a very little port wine had been allowed by the mouth ; and the

I tre punti da mettere in rilievo di questo caso sono:

- 1) L'improvvisa ematemesi dopo la somministrazione di una dose di *Orni*.
- 2) Le seguenti evacuazioni abbondantissime, di colore grigio scuro e di cattivo odore.
- 3) La scomparsa della massa addominale e la completa guarigione della paziente.

L'ematemesi potrebbe essere stata una semplice conseguenza di una preesistente ulcerazione dello stomaco e in concomitanza alla somministrazione del rimedio si sono aperti vasi gastrici di grandi dimensioni; ma è probabile che il rimedio abbia provocato anche una rapida disintegrazione della massa vascolare in cui si erano improvvisamente aperte grandi cavità sanguigne provocando l'evacuazione rettale dei rimanenti prodotti di disintegrazione.

Di solito un'ematemesi violenta e improvvisa è associata a un'ulcera, non a un carcinoma gastrico, e l'unica grande massa vascolare possibile potrebbe essere stata un sarcoma dello stomaco, disturbo estremamente raro. Sembra quindi più probabile che questo caso, che all'inizio era sembrato un tumore maligno, fosse in realtà un'ulcerazione gastrica cronica, con un notevole ispessimento dovuto a infiammazione della zona circostante, in una posizione tale da essere completamente eliminato con due dosi di *Orni*.

Cooper cita due casi gastrici in cui, dopo aver somministrato *Orni*, l'organismo si era liberato quasi del tutto di una grande quantità di materiale gelatinoso nerastro.

In uno fu vomitato abbondante materiale gelatinoso nerastro, e il mio caso potrebbe essere simile.

*Orni* è sicuramente un rimedio da prendere in considerazione in casi di indurimento cronico gastrico e forse addominale, se associato ai sintomi descritti da Cooper, ma questa situazione non implica necessariamente una diagnosi di tumore. Spesso siamo tentati di dare a una patologia un nome preciso, ma quando il paziente è guarito nessuno può dimostrare di cosa si trattasse. Anche i più esperti osservatori hanno descritto apparenti casi di carcinoma che, dopo la biopsia, si sono rivelati masse di tessuto infiammatorio che simulava in modo ingannevole l'aspetto e i segni di un tumore. Naturalmente il verdetto del microscopista non è infallibile, ma è sicuramente meno passibile di errori.

Per il paziente, tuttavia, queste masse infiammatorie sono spesso pericolose e dolorose come una vera patologia oncologica, e se si trovano in particolari posizioni, come nell'esofago, piloro, retto o altrove, sono capaci di procurare disturbi incompatibili con la vita.

Concludendo, quando esiste un dubbio sulla diagnosi di tumore su cui non sia possibile eseguire una biopsia, *Orni* e altri semplici rimedi si dimostrano utili e danno speranza.

Nessun risultato dovrebbe sembrare troppo straordinario e nessuna esperienza troppo fantasiosa da negarle un'indagine, uno studio at-



*Ornithogalum umbellatum*, aprile 2022

only other drugs used were an occasional dose of carbo veg. 30 or colocynth. 30, to relieve temporary indications, and a few doses of slush. 30 at night, when necessary induce sleep. The progress at this time began to 'ken, and so a second dose of ornitho. umb. ø mii. was given, and within two days increased pains of the old type were complained of; no bleeding occurred, but several motions, something like but smaller than those previously noted, were passed. Since then she has improved uninterruptedly, and now, four months later, is eating a very fair plain diet, all rectal feeding having been given up. She is now strong and wonderfully active, quite free of all her old pain, bowels acting regularly and naturally, and she gets about a good deal.

The three remarkable points about the case are :—

- (1) The sudden haematemesis after administration of a single dose of ornitho. umb.
- (2) The later enormous and unusual dark gray, foul, rectal evacuations.
- (3) The disappearance of the abdominal mass, and the complete recovery of the patient.

The hzematemesis may have been due to the simple progression of existing ulceration in stomach, in which way a large gastric vessel was opened coincidentally with the giving of the medicine; but then, again, it may have been due to the medicine inciting rapid disintegration of a vascular mass in which large blood sinuses were suddenly opened and the rest of the products of disintegration evacuated per rectum.

Usually a violent and sudden hematemesis is not associated with carcinoma of stomach, but with ulceration, and the only probable large vascular mass would be a sarcoma of the stomach, which is an exceedingly rare condition. Therefore, it appears more probable that this case, looking at first so much like one of malignancy, was really one of chronic gastric ulceration, with a great deal of inflammatory thickening of surrounding parts, and occupied such a position that under the influence of two doses

tento e se possibile una ripetizione, purché si abbiano dati sufficienti per seguire il caso con assennatezza. Noi che conosciamo l'effetto devastante dello scetticismo accademico sulle idee della nostra disciplina medica, non possiamo permetterci di essere scettici.

La sperimentazione ripetuta continuamente, con dati e prove registrati con cura, dovrebbe essere lo scopo di chiunque prescriva un rimedio e i lavori di Cooper sull'uso di *Orni* nel cancro costituiscono una fertile materia di studio.

Personalmente sono del tutto d'accordo con l'affermazione di Clarke: "non eliminerò mai *Ornithogalum umbellatum* dalla mia Materia Medica", e dovremmo cercare opportunità di usarlo più spesso, se indicato.

#### BIBLIOGRAFIA

1. John Henry Clarke, *Ornithogalum umbellatum*, *Homoeopathic Review*, nov. 1908 <http://www.homeoint.org/clarke/o/ornith.ht>
2. Robert T. Cooper, *Cancer and Cancer Symptoms*, 1908, Jain Publ. 2003 [https://books.google.it/books?id=5sSnwn76v8C&pg=PR22&hl=it&source=gbs\\_selected\\_pages&cad=3#v=onepage&q&f=false](https://books.google.it/books?id=5sSnwn76v8C&pg=PR22&hl=it&source=gbs_selected_pages&cad=3#v=onepage&q&f=false)
3. Informazioni botaniche [https://www.actaplantarum.org/flora/flora\\_info.php?id=5545](https://www.actaplantarum.org/flora/flora_info.php?id=5545)



**ORNITHOGALUM UMBELLATUM L.**

**Nome comune:** Latte di gallina

**Asparagaceae**

Pianta vascolare con fiori e semi (Angiospermae)

**Colori dominanti del perianzio:** Bianco

#### FORMA BIOLOGICA

G bulb - Geofite bulbose. Piante il cui organo perennante è un bulbo da cui, ogni anno, nascono fiori e foglie.

#### TIPO COROLOGICO

**Euri-Medit.** - Entità con areale centrato sulle coste mediterranee, ma con prolungamenti verso nord e verso est (area della Vite).

**Steno-Medit.** - Entità mediterranea in senso stretto (con areale limitato alle coste mediterranee: area dell'Olivo).

#### ESOTICITÀ

Entità indigena

#### PROTEZIONE

Entità non protetta

#### HABITAT

Entità commensale

#### TOSSICITÀ

Entità tossica

#### UTILIZZI

Nessun utilizzo noto

of ornitho. umb. it was apparently almost entirely got rid of.

Dr. Cooper mentions a gastric case in which, after ornitho. was given, a large quantity of a blackish jelly material was apparently entirely got rid off.

Dr. Cooper mentions a gastric case in which, after ornitho. was given, a large quantity of a blackish jelly material was vomited, and this may be a somewhat parallel condition.

Ornitho. umb. is certainly a drug to be well considered in such cases of chronic gastric and perhaps other abdominal indurations, when associated with the symptoms above mentioned, as given by Dr. Cooper; but such conditions cannot always carry with them the ostentatious diagnosis of cancer. It is often so tempting to give a condition a concise name, but when the case is cured no one can prove it to have been what it was claimed to be.

How often have the most experienced observers demonstrated and lectured upon an apparently typical case of carcinoma, and after the operation for its removal, and the microscopical examination for its identity, have had to confess that it was after all an inflammatory mass, simulating so deceptively the appearances and signs of cancer; We appreciate, of course, that the verdict of the microscopist is not infallible, but it is certainly less liable to fallacy than the other more general and less direct methods of diagnosis.

To the patient, however, such inflammatory masses are frequently as dangerous and as distressing as a true pathological cancer; indeed, being capable in certain positions, such as the cesophagus, pylorus, rectum and elsewhere, of producing conditions incompatible with life. Therefore, since there is generally an element of doubt about the diagnosis of a cancer, part of which cannot be microscopically examined, we have in ornitho. umb. and other simple remedies a great hope and help for such cases.

No result should appear too extraordinary and no experience too fantastic to be denied examination, thoughtful study, and, if possible, repetition, so long as sufficient data be furnished to enable such experience to be intelligently followed. We, who see the withering effect of an academical scepticism upon the medical thought of a large section of our profession, cannot afford to be sceptics.

Experimentation constantly repeated, with carefully recorded data and experience, should be the constant aim of every prescriber; and Dr. Cooper's works upon the use of medicine in cancer throw open a fertile field for study, for he advocates something new in form of remedy and method of prescription, and therefore invites the test of repetition.

Personally, I strongly endorse Dr. Clarke's statement that "ornithogalum umb. will not be eliminated from my Materia Medica," but rather that opportunity will be sought for its more frequent use when indicated.

studio@marcocolla.it

Docente Scuola di Medicina Omeopatica  
Similia Similibus di Torino

monica.delucchi.csr@gmail.com

Docente Scuola di Omeopatia Centro  
Studi La Ruota  
di Milano

# 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 una 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 BRONCOPOLMONITE CURATA A DISTANZA

### Gustavo Dominici

Medico Chirurgo – Omeopata ROMA

gustavo.dominici@omeopatia-roma.it

Mi contatta una giovane donna che vive in una città distante. Vuole che curi suo figlio di 5 anni affetto da broncopolmonite. Insiste molto. Ha letto dei miei articoli. Non vuole assolutamente somministrare la terapia antibiotica e cortisonica proposta.

Un caso acuto di polmonite, particolarmente in un bambino - in cui la visita fisica e l'osservazione sono fondamentali - ha scarse possibilità di riuscita.

Accetto, avvertendo che se entro 48-72 ore non otteniamo un risultato evidente si dovrà ripiegare sulla terapia classica per riprendere poi in mano la situazione.

### 22 Marzo 2022 – Visita online

Il bambino non è stato vaccinato.

Ha goduto di ottima salute fino ai 3 anni quando iniziò la frequenza alla scuola materna: da allora ammalava di riniti e febbri della durata di 2-3 giorni.

Un anno fa ha avuto un episodio di vomito e diarrea con

febbre durata 7 giorni.

Tonsille ed adenoidi ipertrofiche: cure omotossicologiche con scarsi risultati.

Di recente un episodio faringeo con positività allo Streptococco beta emolitico in cui ha assunto antibiotici.

La pediatra del bambino è anche omeopata.

Nei casi acuti prescrive Arsenicum album 200K, Chamomilla 200K e altri ancora ... Phytolacca ... Phosphorus ... Tutti alla potenza 200K.

Attualmente sta assumendo Natrum muriaticum 200K ogni 7 giorni come terapia di base.

Circa 7 giorni fa ha iniziato con la sua solita rinite, seguita stavolta da tosse. Senza febbre.

Ha assunto i soliti rimedi omeopatici ed inoltre per ogni crisi di tosse sta dando Aconitum ed Homeos 42.

Tre giorni fa la pediatra lo ha visitato ed ha diagnosticato una importante broncopolmonite, per cui ha prescritto Cefixoral e Bentelan da 1 mg x 2/die. La mamma non voleva seguire la terapia indicata ma, spaventata, ha somministrato la sera prima una compressa di cortisonico e una di antibiotico.

Il bambino si mostra malvolentieri, appare SCONTROSO. Molto pallido. Occhiaie.



*Ha crisi di tosse che vanno e vengono.*

*Fasi di tosse continua con la lingua fuori, fatica a tossire e PIANTO.*

Chiedo se la frase «lingua di fuori» sia un modo di dire o corrisponda alla realtà.

*E' proprio così, QUANDO TOSSISCE SPORGE LA LINGUA FUORI!*

*E' più dolce del solito ... in genere CI RIMPROVERA... non possiamo nemmeno parlare io ed il padre, DEVE ESSERE SEMPRE LUI A GESTIRE IL DISCORSO.*

*Vuole sempre QUALCUNO che giochi con lui o, se impossibile, CHE GLI SIAVICINO.*

*Dorme con me, ma debbo dire che sono anche io a voler dormire con lui!*

*Ha un po' paura del buio ... a volte parla della morte ...*

A questo punto il bambino entra in scena e interrompe la madre, non vuole che parli con me e che si parli di lui. A me nemmeno uno sguardo.

Cerco di individuare qualche altro sintomo utile.

*L'intestino ora non va tanto male, in genere ha la PANCIA GONFIA E MOLTO GAS.*

*In effetti mangia molti dolci.*

*«Come tutti i bambini?»*

*Di più, se fosse per lui mangerebbe solo DOLCI!*

*«Cosa può aggiungere signora?»*

*E' un bambino estremamente sensibile!*

*«Cosa vuol dire sensibile?»*

*Sensibile ... empatico ... impressionabile!*

E' lecito, persino doveroso, non tenere in considerazione questi sintomi o perlomeno verificare cosa voglia dire la mamma con gli aggettivi che usa.

Probabilmente «IMPRESSIONABILE» è più corretto, cioè facilmente spaventato o turbato, mentre invece «EMPATICO» indica tutt'altra cosa e prenderlo alla lettera può essere pericolosamente fuorviante.

Mentre evidenzio i sintomi chiedo alla mamma se la polmonite è destra o sinistra. Nei casi di polmoniti l'esperienza mi suggerisce che la lateralità è determinante.

Risponde che non ricorda, ma va a controllare il referto della pediatra.

*LA POLMONITE E' A DESTRA*

*La Pediatra ha detto precisamente così: «Ha un bel malloppo a destra!»*

REPERTORIZZAZIONE<sup>1</sup>

1. CHEST - INFLAMMATION – Lungs

2. CHEST - INFLAMMATION - Lungs - children; in

3. CHEST - INFLAMMATION - Lungs - right

4. COUGH – PAROXYSMAL

5. MIND - WEEPING - cough – during

6. COUGH - PROTRUDING TONGUE AGG.

LYCOPODIUM CLAVATUM 30CH - 3 granuli ogni 4 ore

## 26 Marzo 2022 – Telefonica

*Il bambino sta meglio!*

*La pediatra lo ha visitato di nuovo e ha detto che non c'è più polmonite, ma solo catarro nei bronchi. E' ancora molto stanco.*

LYCOPODIUM CLAVATUM 30CH x 4/die

## 28 Marzo 2022 – Telefonica

Ancora visita pediatrica: bene.

*Ha ancora tosse al mattino, verso le 7 (invia il sonoro).*

*E' ancora «stanco».*

*Appetito tornato normale.*

*E' meno nervoso, più rilassato, ha più voglia di parlare.*

LYCOPODIUM CLAVATUM 200K dose unica + 35K x 4/die

## 31 Marzo 2022 – Online

La mamma insiste perché ci si colleghi ancora per una visita.

Io avrei atteso ancora qualche giorno.

*Questa mattina l'ho riportato a scuola. Non voleva tornare, in realtà non vorrebbe mai, rimarrebbe sempre con me e suo padre, anche se suo padre non c'è mai! Non è molto socievole.*

*Tornava dopo molto tempo, i bambini gli hanno fatto festa, ma lui sembrava smarrito, come se non li riconoscesse, come se fosse estraneo. Fa sempre così quando manca per un po'.*

*Con noi è molto affettuoso, ci riempirebbe sempre di baci, persino troppo. (Credo che queste manifestazioni riguardino in realtà solo la madre, con la quale ha un rapporto molto stretto ed esclusivo). E' persino eccessivo.*

*Ha paura che moriamo.*

*Io lo vedo fragile, stanco, con le occhiaie, pallido.*

*In realtà è così da due anni, da quando ha avuto LA MONONUCLEOSI.*

*Da allora mai più in forma, si trascina.*

*La tosse è molto scarsa.*

*La notte tossisce un po' nel sonno verso le 4. Al mattino lo sveglia alle 8 e tossisce un po', in genere grassa.*

*Nel sonno si gira e rigira, ma questo lo fa sempre.*

*Ha le sue solite tonsille enormi che gli modificano un po' anche la voce.*

*Vuole cibi freschi, ad esempio stamattina fra melone (FRUTTA)*

*e marmellata ha scelto il melone e lui in genere è molto goloso di dolci. Va bene anche lo yogurth, purchè siano CIBI FRESCHI.*

REPERTORIZZAZIONE:

1. GENERALS - FOOD AND DRINKS - fruit – desire
2. GENERALS - FOOD AND DRINKS - refreshing things – desire
3. GENERALS - HISTORY; PERSONAL - mononucleosis; of

Sono tentato dal prescrivere Acidum phosphoricum per la buona corrispondenza con i sintomi 1 e 2, ma alla fine, tenendo conto anche del desiderio materno di aggiornarmi costantemente e quindi della breve vita di ogni sintomo, continuo con:

LYCOPODIUM CLAVATUM 35K - 3 granuli x 4/die x 5 giorni

Il bambino è definitivamente guarito.

BIBLIOGRAFIA

1. F. Schroyens: RADAR Opus 3.0.16 – SynthesisTreasure Edition 2009V – ARCHIBEL, Assesse, Belgio.

## UNA SEMPLICE VERRUCA

### Antonella Ronchi

Medico chirurgo - Omeopata MILANO  
anto.ronchi@tiscali.it

Vedo la prima volta P. a fine dicembre 2020.

Da tre settimane è comparsa una verruca sul mignolo del piede sinistro, lateralmente, di cui si lamenta perché provoca dolore.

E' un ragazzino di 12 anni, curato con successo nel passato con Pulsatilla per episodi febbrili. Dal punto di vista fisico viene segnalata solo una tendenza a congiuntiviti, con fotofobia e sensazione di sabbia negli occhi se esposto al sole. Non sopporta tessuti sintetici. E' molto caloroso. E' molto bravo negli sport, coordinato, con senso del movimento di squadra, veloce. Non particolarmente competitivo, ma la madre mi segnala situazioni di disappunto sulla gestione dell'allenatore con cui finiva a trovarsi quasi in competizione. Molto bene a scuola, buona capacità di concentrazione e intuizione, mente matematica brillante, severo con sé

stesso, e pretende anche dagli altri. Si trova bene in classe e anche nel gruppo di amici del quartiere. Ama il mare, non le visite culturali anche se ha coltivato la lettura. E' il terzo di tre fratelli. In famiglia tende a rinunciare, ma gli pesa. Da piccolo la madre segnala che ha presentato paura del buio.

Non riesco a trovare altri elementi degni di nota e una repertorizzazione sulla base di quel poco che ho porta a Sulphur:

1. EXTREMITIES - WARTS - Toes:
2. EYE - PAIN - sand; as from:
3. SKIN - WARTS - painful:
4. EYE - PHOTOPHOBIA - light; from - sunlight - agg.
5. MIND - HAUGHTY:
6. EXTREMITIES –WARTS – Feet

SULPHUR XMK - Tre gocce 2 volte al giorno per 3 giorni

Dopo una settimana ricevo una email in cui si dice che dopo la cura P. dice che sente un pizzico più di fastidio e sembra pulsare un pò di più che prima della cura. Dice di avere l'impressione che si stia ritirando. Ha ripreso a sognare. In generale da fuori sembra più calmo, ma energico. Visivamente dopo 3 gg la verruca è migliorata, adesso sembra un po' come all'inizio.

Il consiglio è di attendere, ma dopo tre settimane viene riferito che l'iniziale miglioramento sta regredendo e non ci sono miglioramenti lato verruca.

Per il resto lui è molto positivo e attivo.

Faccio ripetere le gocce di SULPHUR XMK 2 volte al giorno per tre gg e poi una volta al giorno per una settimana. Non ci sono cambiamenti allora ragiono sulle complementarietà e penso ad ANTIMONIUM CRUDUM che all'inizio della mia pratica omeopatica ha risolto molti casi di verruche, ma anche questa terapia non sortisce alcun effetto.

Infatti il 15.2.21 la madre mi scrive che *la verruca e ancora lì, ferma uguale come al solito, anzi più larga, forse un po' più bassa. P. ha preso ant- c 200 ch per tre mattine. Magari c'è da aspettare ancora un po'... lo sento polemico, a tratti supponente... parla poco, forse meno del solito. Passa tanto tempo sul cellulare... Mangia tanto e ha tanta fame, ma credo sia normale a 12 anni.*

Aspettiamo ancora.

Ai primi di marzo la verruca sta sempre lì.



*E più superficiale, ma più larga, più estesa. P. sta bene, lavora bene a scuola, ha ripreso i suoi contatti con i suoi compagni del quartiere, anche se certe volte li considera dei bambini, ed invece lui è un grande... ma lo è effettivamente, maturo, organizzato... cresciuto tanto! Di sicuro, posso dire che P. è un ragazzino sveglio, molto maturo per la sua età, e anche deciso; per un periodo ha visto molto due o tre suoi amici, e poi a un certo punto ha detto che loro erano infantili, e che quando stava con loro anche lui si sentiva uno stupidino, e ha smesso di vederli, così, da oggi a domani, dicendoglielo in faccia. Tutto da solo! E' instancabile, nel senso che ha una resistenza fisica molto marcata, può correre 10 km tranquillamente, senza aver mai fatto allenamenti o l'atletica... in montagna, cammina per 6-8 ore senza lamentarsi mai di niente, possibilmente passando davanti a tutti. Se può, non si cura di quello che si mette come vestiti, non gli importa di essere sporco, anzi... e un pasticcione e va sempre in giro con delle vecchie magliette possibilmente macchiate. Non gli piace la lana, e neanche le cose sintetiche, perché gli prudono. E anche abbastanza disordinato, anche se ha un suo rigore mentale, uno schema mentale per cui riesce a stare dietro a tutto. E un po' poco curato, anche a scuola, anche se la sua insegnante aspetta che migliori... è molto sicuro di sé.*

*Ha sempre risposto bene alla pulsatilla, quando stava male da piccolo, con la febbre e i malanni dei bambini. Lui è un carattere BOLD.*

Rifletto sulla precocità, la velocità, l'indipendenza, la versatilità e bravura negli sport e a scuola, la risposta da bambino a un rimedio sicotico come la Pulsatilla e non ultimo il fatto che il padre ha risposto molto bene a Medorrhinum in passato, così decido di far assumere:

MEDORRHINUM XMK per tre mattine.

Il giorno dopo la prima assunzione del rimedio la verruca si stacca e se ne va, ora posso dirlo, definitivamente.

Perché ho pensato di raccontare questo piccolo caso?

Soprattutto per ragionare sulla ricchezza del metodo omeopatico, che può portare a buoni risultati seguendo strade diverse: la repertorizzazione, la valutazione miasmatica da sole in questo caso non riuscivano a dare una sufficiente chiave di lettura del caso. Qui hanno contato alcuni elementi del carattere, che comunque vanno valutati alla luce del contesto sociale e familiare, e quello che ho appreso da Alfons Geukens, cioè che un albero di mele produrrà mele: nei giovani conoscere i genitori può essere di grande aiuto, e quindi avere in cura le intere famiglie può essere davvero importante per il nostro lavoro.

### CORRISPONDENZA DEI SINTOMI DI UN CASO DI FIBROMIALGIA CON LA PATOGENESI DI SABADILLA

**Murri Anna Pia**

Medico chirurgo – Omeopata RIVOLI (TO)  
studiomedicomurri@gmail.com

Alice, 48 anni.

Viene in visita il 17 marzo 2020 per fibromialgia; è in trattamento con Amitriptilina cloridrato e farmaci antinfiammatori non steroidei.

Da circa dieci anni avverte intenso dolore tagliente, bruciante, a fitte, contusivo, in una metà del corpo, associati ad una pressione dolorosa, con la sensazione che il corpo si restringa.

I dolori interessano principalmente tutta la parte destra del

corpo, dalla testa fino alla gamba; quando si spostano a sinistra, sono meno intensi e più sopportabili. Gli accessi di dolori alla testa sono accompagnati da intensa lacrimazione dell'occhio omolaterale e secchezza in gola.

Ha umore variabile, alternando un umore stranamente allegro a umore cupo, indifferenza ed apatia; lamenta fredolosità durante gli accessi, associata a diarrea con borborigmi.

Quando la sintomatologia si acuisce il sonno diventa disturbato, si sveglia presto al mattino, oppure risvegli frequenti, con sonno irrequieto e non riposante.

Il ciclo mestruale è regolare, in passato il flusso, abbondante, durava anche quindici giorni, tanto che il ginecologo aveva consigliato una terapia estroprogestinica, che la paziente aveva assunto per un anno circa.

Rinoplastica a 23 anni per setto nasale deviato

Recente riscontro di moderata insufficienza renale, verosimilmente per abuso di Fans.

Queste sono rubriche che ho scelto, utilizzando il repertorio di Boenninghausen:

1051 - General - Generals - Pressing (& aching) - inner parts

1024 - General - Generals - Movements - difficult - sluggish (cumbersome)

2046 - Modalities - From Situation & Circumstance - Movement (moving, motion) - beginning, on (cf Rising)

2049 - Modalities - From Situation & Circumstance - Movement (moving, motion) - continued, amel.

928 - General - Generals - Burning - inner parts

903 - General - Generals - Sides of the body - one-sided (unilateral)

17 - Regional - Head - Internal head - Sides of the head

904 - General - Generals - Sides of the body - left side

	Rubrics	Sabad.	Puls.	Chin.
1051	General - Generals - Pressing (& aching) - inner parts	2	2	4
1024	General - Generals - Movements - difficult - sluggish (cumbersome)	2	1	1
2046	Modalities - From Situation & Circumstance - Movement (moving, motion) - beginning, on (cf Rising)	3	4	1
2049	Modalities - From Situation & Circumstance - Movement (moving, motion) - continued, amel.	3	4	1
928	General - Generals - Burning - inner parts	4	2	3
903	General - Generals - Sides of the body - one-sided (unilateral)	3	1	2
17	Regional - Head - Internal head - Sides of the head	1	2	1
904	General - Generals - Sides of the body - left side	1	1	3

SABADILLA è stata somministrata inizialmente alla XMK: ha prodotto un iniziale aggravamento che si è risolto in pochi giorni, lasciando alla paziente un benessere che non provava da anni, della durata di tre mesi, con l'umore stabile e il sonno migliorato.

La ripetizione della dose alla stessa diluizione, in data 20 giugno 2020, alla ricomparsa dei sintomi, secondo lo schema del Kent, ha indotto la remissione completa della sintomatologia.

La comparsa di calazi alla palpebra superiore, che è stato un sintomo ricorrente del passato, sempre trattati con trattamenti locali antibiotici, ha indotto la somministrazione di PULSATILLA alla 3LM, seguito dalla 6LM, che ha permesso la scomparsa del sintomo.

Queste sono le rubriche che ho aggiunto alla precedente reperimentorizzazione:

2443 - Concordances - SABAD.

32 - Regional - Head - Eyes - Eyelids - upper

1195 - General - Glands - Swelling (tumour) - inflammatory

	Rubrics	Puls.
2443	Concordances - SABAD.	3
32	Regional - Head - Eyes - Eyelids - upper	3
1195	General - Glands - Swelling (tumour) - inflammatory	2

Ad oggi dolori fibromialgici che hanno afflitto la paziente non sono più comparsi, fatto questo che a me pare eccezionale visto l'estrema difficoltà nel trattamento di tale patologia.

Al momento la paziente sta continuando con successo la cura omeopatica per sintomi legati alla fase del climaterio; ho preferito non riportare il proseguimento della cura, che a mio giudizio risulta meno interessante, per focalizzare l'attenzione sulla sintomatologia fibromialgica e sulla peculiarità del metodo di Boenninghausen che ha permesso di arrivare con precisione alla prescrizione che ha determinato la scomparsa della sintomatologia.



## AFTE RECIDIVANTI DEL CAVO ORALE

### Luigi Caliendo

Medico Chirurgo - Omeopata SAVONA  
[info@luigicaliendo.it](mailto:info@luigicaliendo.it)

R. B., donna di 43 anni, corporatura longilinea, vestita in modo sportivo, ma elegante, cordiale nei modi, anche se traspare una qual riservatezza di fondo.

Giunge alla mia osservazione nel marzo 2015 in preda ad un'ennesima crisi di afte che ricoprono le gengive, il palato superiore e anche il bordo laterale sinistro della lingua, estremamente dolorose, tanto da aver portato la paziente al ricovero in Ospedale in Malattie Infettive; quivi prescritta terapia con Betametasona compresse (due al dì), Idrocortisone pasta topica (un'applicazione al dì), Tetraciclina (da utilizzare come sciacquo topico) Clorexidina collutorio, Lidocaina topica alla bisogna. La paziente, contraria a questa terapia, per altro non apportatrice di reali benefici, si è rivolta alle mie cure.

### ANAMNESI PATOLOGICA

Nascita a termine da parto eutocico. Normali esantemi infantili. Appendicectomia all'età di 11 anni. Sposata all'età di 33 anni, due anni dopo nasce con parto distocico (travaglio molto prolungato) la prima figlia; tre anni dopo la seconda, cercata, con gravidanza e parto regolari. Nessun'altra patologia di nota.

### QUADRO CLINICO

Il colloquio è molto difficoltoso per l'estrema dolorosità delle afte, lo stato è prostrato e quasi rassegnato al fatto che non possa mai guarire. Con calma riesco a sapere che le afte sono presenti da anni e si ripresentano periodicamente con l'inizio del ciclo mestruale

Immediatamente prescrivo BORAX 5CH tre granuli ogni ora sino alla diminuzione della sintomatologia, con l'accordo di rivederci per poter effettuare una corretta anamnesi omeopatica.

Dopo circa una settimana le afte si sono notevolmente ridotte e riusciamo ad instaurare un dialogo che appare da principio costruttivo. Le chiedo se all'approssimarsi del ciclo le siano tornate, mi dice di sì, ma prendendo subito il medicinale omeopatico queste sono state meno dolorose. Nuovamente domando da quanto tempo le afte siano presenti e risponde che ne ha sofferto da sempre, da quando è sviluppata, e sono progressivamente aumentate come numero e dolorosità.

Appare una persona sensibile, dichiara di essere suscettibile ai rifiuti, alle scortesie; molto legata alla famiglia e al padre anziano per il quale di tanto in tanto accondiscende a tutte le sue esigenze, anche le meno urgenti, non sentendosi poi compresa.

Il colloquio avanza e ad una precisa domanda emerge la paura di perdere l'autocontrollo; ancora si scopre una certa frequenza ad avere cistiti; quando le chiedo dell'intervento di appendicite, mi racconta di averlo vissuto molto male, come una violenza subita.

In base a questi dati eseguo una repertorizzazione (Complete Dynamic - Master Edition).

The screenshot shows the 'Complete Dynamics - Edizione Master' software interface. On the left, there is a list of symptoms with their corresponding rubric numbers: 92 Mente: Critico, ipercritico; 129 Mente: Indignazione; 327 Mente: Irritabilità; 192 Bocca: Afte; 182 Vescica: Infiammazione, cistiti; 2 Vescica: Infiammazione, cistiti; coito, dopo; 390 Generalità: Periodica; 57 Generalità: Cibo e bevande: caffè; desidera; 45 Generalità: Cibo e bevande: stimolanti; desidera. The main area displays a grid of remedies with colored dots indicating their relevance to the symptoms. At the bottom, there is a search bar with the text 'Salta a Men irritabili' and 'Trova irrit'. The status bar at the very bottom indicates '1: staph = Staphisagria. Punteggio relativo 100, da 9 rubriche'.

e prescrivo:

STAPHISAGRIA LM6 – 5 gocce/die

Seguo la paziente e noto che le afte sono praticamente cessate, solo in rare occasioni vi è il riformarsi di un'afte al labbro, poco dolorosa che (in autonomia) la paziente tratta con sciacqui di BORAX 5 CH granuli sciolti in acqua.

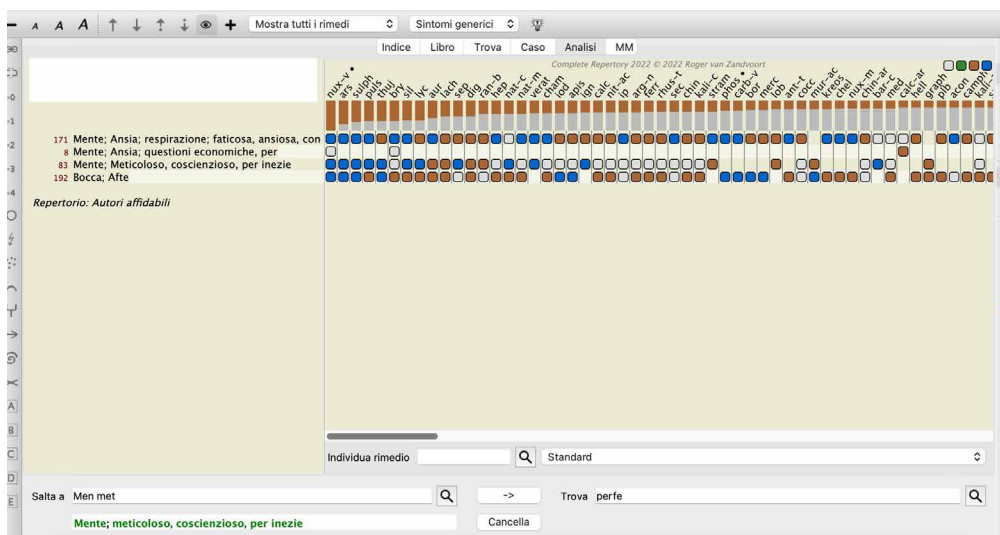
Se ci si può considerare soddisfatti del trattamento per la riduzione significativa della sintomatologia, emergono nel passare del tempo piccoli fastidi mentali, sino a che la paziente un giorno mi chiede con determinazione un appuntamento urgente.

Mi sembra di vedere un'altra persona in studio. Esordisce dicendo che mi deve parlare, vuole confidarmi episodi della sua infanzia in quanto deve togliersi un peso. Mi narra che la madre la portava a casa del suo amante e poi le raccomandava di non dire nulla in famiglia; e che ha vissuto la separazione dei genitori come una grave offesa. Aggiunge di essere nervosa, irritabile e collerica, ma che per amor dei figli non può manifestare sempre. Mi racconta che è sempre attiva al lavoro (è assistente di sedia in uno studio dentistico), e che primeggia nella sua attività. Alla domanda: "Come si trova sul lavoro?", mi risponde bene, ma non tollera che il dentista o la collega mettano impacci nel lavoro. "Sono per la perfezione, la mia perfezione".

Fa uso di the per non esagerare coi caffè. Le chiedo quali sentimenti le provochi un torto e risponde: indignazione e offesa; si arrabbia e molto. Poi si sfoga in casa ma raramente perde la pazienza in studio. Il sonno dice ancora non essere riposante perché si sveglia presto, qualunque sia l'occasione. Soffre il freddo. Desidererebbe il sesso, ma lo vive ancora come qualcosa che le richiama l'infanzia.

Le chiedo degli eccitanti: risponde che, se potesse, berrebbe caffè a litri, "ma poi perdo il controllo, col the sto un po' meglio, poi mi piace".

Repertorizzo i nuovi sintomi (Complete Dynamics).



**NUXVOMICA 6LM** gocce

2 gocce/die per due giorni e a seguire 10 gocce in 250c di acqua, dinamizzata 5/10/15 volte ogni due giorni e dopo ricominciare il ciclo.

Il risultato, a detta della paziente, è stato sbalorditivo.

Mi chiama al termine del ciclo più prossimo alla visita: le afte non si erano più presentate.

Rivista 40 giorni dopo, anche il carattere era modificato, avendo perso quella aggressività di cui si lamentava sempre. Con sua meraviglia afferma di aver trovato anche un nuovo equilibrio col ciclo e con la sua sessualità; le chiedo cosa intende: risponde che le piace il sesso col marito, non subisce più i colleghi, risponde in modo garbato e sa porsi paletti. Aggiunge che ha trovato equilibrio col cibo. Mi confessa che prima non aveva pace: passava dal non voler mangiare per la linea al mangiare "schifezze" per rabbia.

Le modifico la posologia: Plus 15 gocce in 250cc di acqua, dinamizzata 20 volte un cucchiaino da caffè a giorni alterni.

Ci sentiamo per telefono dopo 60 giorni, la paziente sta sempre meglio. A questo punto ci si sente solo per eventuali urgenze e si fissano appuntamenti annuali.

Ad oggi ha ancora un ottimo equilibrio e prende il rimedio solo quando sente che il suo equilibrio tende a scemare.

**BIBLIOGRAFIA**

1. Samuel Hahnemann: Organon dell' Arte del Guarire, VI ed. Editore: Red Edizioni
2. Samuel Hahnemann: Le Malattie Croniche. Editore: Edium
3. James Tyler Kent: Materia Medica Omeopatica. Editore: Red Edizioni
4. Roger Morrison: Manuale Guida ai Sintomi Chiave e di Conferma. Bruno Galeazzi Editore.
5. Frans Vermeulen: Materia Medica Omeopatica Sinottica - 1° vol. Editore: Salus Infirmorum.
6. Margaret Tyler: Gli Errori da non fare nella Prescrizione Omeopatica. Editore: Salus Infirmorum.
7. Luc De Schepper: La Metodologia di Hahnemann. Editore: Salus Infirmorum.
8. Complete Dynamic - Master Edition: Versione 22.1



FEDERAZIONE ITALIANA  
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI

**FIAMO**



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

# XVIII 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**  
**8-9 OTTOBRE**  
**2022**

### TEMI DEL CONGRESSO

- **Oncologia integrata**
- **Covid-19**
- **Temi liberi**

### ECM

In corso di accreditamento ECM per tutte le figure sanitarie.

Provider ECM: AIMS Eventi

Provider Nazionale Standard ID 5293

### QUOTE ISCRIZIONI

Soci FIAMO - L.M.H.I.: € **100,00**  
(Esente art. 4 - DPR 633/72)

Allievi Dipartimento Formazione FIAMO:  
Gratuito

Non Soci FIAMO: € **122,00** (IVA 22% incl.)

**COLLEGIO  
INTERNAZIONALE  
SERAPHICUM**

Via del Serafico, 1  
00142 Roma  
[www.seraphicum.org](http://www.seraphicum.org)

### SEGRETERIA SCIENTIFICA

**Monica Delucchi**  
**Sebastiano Di Salvo**  
**Giuseppe Fagone**  
**Bruno Galeazzi**  
**Pietro Gulia**  
**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](mailto:omeopatia@fiamo.it)  
Pec: [segreteria@pec.fiamo.it](mailto:segreteria@pec.fiamo.it)

**[www.fiamo.it](http://www.fiamo.it)**



# Non posso più volare!

## Un caso di Aquila Testa Bianca

### RIASSUNTO

Come spesso accade in omeopatia un paziente si presenta per un problema e dall'ascolto, dall'evolversi della cura emerge una problematica di fondo diversa che affrontata con impegno e, naturalmente, col giusto rimedio, risolve definitivamente la sintomatologia clinica.

### PAROLE CHIAVE

Haliaeetus leucocephalus, Sindrome da Impingement, Depressione, Volare, Famiglia.

### SUMMARY

As often happens in homeopathy, a patient presents himself with a problem and from listening, from the evolution of the treatment, a different underlying problem emerges which, when faced with commitment and, of course, with the right remedy, definitively resolves the clinical symptoms.

### KEYWORDS

Haliaeetus leucocephalus, Impingement Syndrome, Depression, Flying, Family.

## INTRODUZIONE

Desidero esporre un caso clinico quasi paradigmatico di una paziente che mi contatta per un problema fisico e, nel corso della cura, emerge una problematica di fondo più complessa che porta a modificare il rimedio accompagnando la paziente prima al miglioramento e poi alla guarigione fisica e mentale.

Sappiamo che il rimedio Haliaeetus leucocephalus sia una medicina particolare, poco conosciuta, e che quando è individuata correttamente permette una guarigione efficace e profonda.

## Il Caso Clinico

MB, donna dell'età di 61 anni, viene alla mia attenzione, nel maggio 2019, per un dolore alla spalla sinistra. Di portamento potrei dire fiero, ma dimessa, mi riferisce di soffrire da tempo di dolore nella parte anteriore della spalla sinistra:

*Il dolore “mi limita” prendo i cerotti medicati e deltacortene. Sono anche andata da un osteopata senza troppi risultati. La sensazione fisica è tirante. Tendo a sentire sempre il mio corpo e mi infastidisce anche se mangio il formaggio che adoro, mi si gonfi sempre lo stomaco.*

*Il sonno è discreto, mi sveglio presto per le 6, resto un po' nel letto e poi mi alzo.*

*Mi pesa la solitudine e penso e sogno mia mamma morta un anno fa (giugno 2018); per fortuna che ci sono i miei nipotini (facendo una voce dolce) che mi occupano le giornate, li seguo molto e sono molto attenta alla loro crescita.*

*Mangio di tutto e nulla mi dà fastidio salvo il gonfiore del formaggio, non sono intollerante al lattosio. Se vedo che c'è qualche cosa che non va con mio figlio o coi nipotini mi arrabbio.*

La repertorizzazione (Complete Dynamics 22.1 con filtro Solo Autori Affidabili) mi dà Ignatia Amara che comprende la sintomatologia fisica e questo suo arrabbiarsi.



Prescrivo IGNATIA AMARA LM1 due gocce a giorni alterni.

Ovviamente le prescrivo un'eco alla spalla e di aggiornarmi. Dopo 15 giorni mi telefona con l'esito della ecografia che ha riscontrato la Sindrome da Impingement (conflitto sub-acromiale a carattere infiammatorio, che interessa le strutture della spalla poste nello spazio sub-acromiale). Le consiglio anche un ausilio fisioterapeutico. Mi dice ha iniziato da pochi giorni la cura con Ignatia.

Ci rivediamo Luglio.

sempre col suo portamento fiero e mi riferisce che si sente meglio per quanto riguarda umore e sonno, anche il braccio è migliorato: *Prima mi sentivo insicura adesso tutto mi sembra più semplice*; aggiunge che la stanca la confusione quindi le commissioni le effettua al mattino, anche perchè il caldo lo patisce.

Le chiedo come va coi nipotini e riferisce che sono via adesso, a sente molto la solitudine, la casa vuota e la mancanza della madre. Poi aggiunge che figlio e nipoti non vivono in Liguria e questo le pesa, soprattutto da quando il braccio "mi impedisce di muovermi". Chiedo spiegazioni.

*Si, mi manca una parte di me, come se fossi incompleta, ha presente un uccello con l'ala spezzata? Non posso più volare.*

Domando che rapporto ha col volo.

*Un sogno che facevo ed era bellissimo era quello di volare, ma da quando la spalla si è bloccata non mi è più capitato.*

Insisto sul volo.

*Mi è capitato di prendere l'aereo e il volo mi piace, mi piace tutto persino le turbolenze.*

Chiedo di più su di lei e mi riferisce che tende ad offendersi facilmente, perdere la pazienza. Ha avuto una cura molto forte nei confronti del figlio arrivando a litigare col marito, da cui poi ha divorziato, un divorzio combattuto perchè lui non accettava i suoi giudizi e pareri.

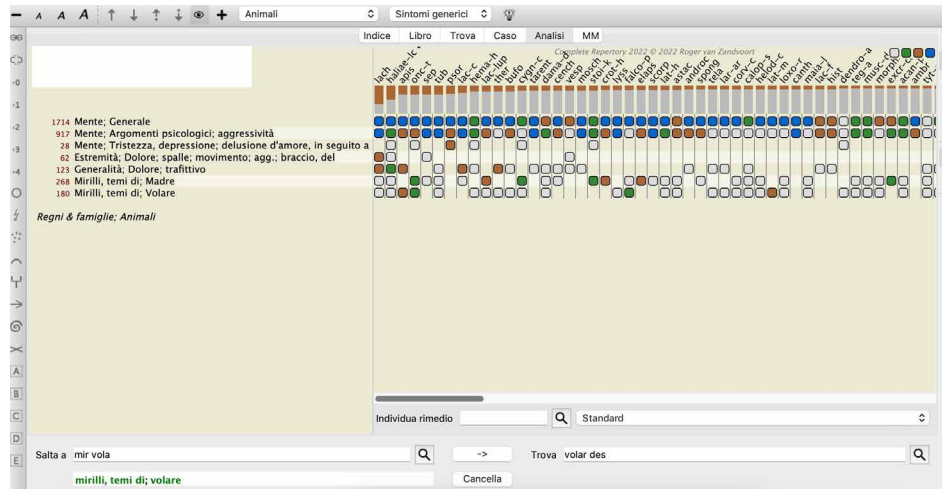
*Se avessero fatto qualche cosa a mio figlio li avrei uccisi, e anche ai miei nipoti; a volta ho rabbia per mia nuora perché non capisce come educarli.*

*Amo l'estate, il sole il mare, ma il caldo mi dà fastidio. Non cerco la compagnia stavo e sto bene nel nucleo familiare, quando le amiche mi invitano vado. Ho subito rimproveri che ho ritenuti ingiusti, da mio padre, dagli insegnanti. Non mi piace il dover prendere la*

*macchina, cercare parcheggio, vedere gli altri guidatori imbranati.*

Il quadro mi sembra molto cambiato e lontano da Ignatia amara.

Repertorizzo, e cerco solo gli animali, in quanto i rapporti interpersonali mi sembrano predominanti e ai primi posti c'è *Haliaeetus leucocephalus*.



Rivedo le Dispense della scuola di Omeopatia e ritrovo molti aspetti.

Con una quota di ansia (è la prima volta che utilizzo il rimedio) lo prescrivo:

**HALIAEETUS LEUCOCEPHALUS LM1** - due gocce al mattino

Fisso il successivo appuntamento a settembre.

Trascorre il mese di agosto senza aggiornamenti.

All'appuntamento la trovo cambiata, meno dimessa, e se possibile più energica, mi viene da dire regale. La spalla è completamente sciolta senza aver più effettuato fisioterapia.

*Ho voglia di fare, senza pesi, esco anche in macchina.*

*Ho tanta serenità ho la testa libera; ho la sensazione che le cose scivolino addosso. Ho fatto anche bei sogni in uno parlavo con un ragazzo biondo di circa 25 anni sorridevo e gli ho fatto una carezza, gli chiedo da dove viene Hayrily (spensieratamente); mio padre è la seconda volta dopo 12 anni. Era in cucina e metteva per me qualche cosa nel frigo.*

La solitudine la vive meglio, "non mi pesa più la mancanza di mia madre".

Non posso che confermare il rimedio e modifico solo la posologia dandola a giorni alterni e fisso un appuntamento per il mese successivo.

A settembre esordisce che è andata in Belgio dove vive il figlio: *Sono tornata a volare!* La spalla è un problema dimenticato; aggiunge che si era sempre dimenticata di riferirmi che a volte soffriva di una pesantezza frontale congesta e adesso il fastidio è scomparso. Ancora il formaggio non le dà più fastidio. Ancora, sta svuotando la casa dalle cose di sua madre che non aveva mai tolto (abiti e oggetti).

Le do il rimedio solo alla bisogna e dico di rivederci dopo 60 giorni.

Una telefonata per una “influenza intestinale” risolta con Nux Vomica nell’intervallo.

Ci vediamo a dicembre (2019).

Radiosa Riferisce un benessere mai avvertito “*sono in pace con me stessa*”.

Narra un sogno che definisce di pace vola sopra tutti e domina tutti i suoi amici e cari. Ha ripreso a viaggiare spesso e la presenza di nipoti le fornisce serenità e senso di padronanza.

A questo punto ci sentiamo telefonicamente per problemi acuti.

Tutt’oggi è tornata in studio solo due volte perchè a suo dire le fa piacere riferire di persona come stia bene e come abbia imparato a prendere due gocce se avverte che il suo stato di benessere sta per diminuire.

## DISCUSSIONE

Forse, col senno di poi sono piene le fosse, se alla prima visita il problema acuto della spalla lo avessi sviscerato chissà se non fossero emersi i temi mentali della visita successiva. Anche se è pratica comune che dato un rimedio per i sintomi più attuali il paziente sentendosi meglio riesca ad esprimere quelle cose profonde che all’inizio non sono emerse.

Questo caso lo considero importante non solo perchè il paziente dopo tre anni continua ad essere in equilibrio (o



guarito), ma soprattutto per il fatto che alla giusta prescrizione il miglioramento sia quasi drammatico (nell’accezione medica).

## HALIAEETUS LEUCOCEPHALUS

Haliaeetus Leucocephalus appartiene alla enorme famiglia dei volatili che presentano molti temi omeopatici in comune, innanzitutto il volo, inteso come desiderio di libertà e in opposizione la sensazione reale o no di essere in trappola; libertà che possiamo anche riconoscere come intellettuale. In ovvia successione è il tema del viaggiare sia inteso come movimento, come desiderio di uscire dal “nido” che come sensazione di sopravvivenza (pensiamo alle migrazioni periodiche).

C’è poi chi parla di empatia degli uccelli, io ritengo che sia più opportuno parlare di accudimento; gli uccelli hanno un modo molto profondo di prendersi cura della prole, della famiglia giungendo alla formazione di una coppia unica per tutta la loro vita. Cura della famiglia che può arrivare ad essere possessivi sino all’estremo. Il paziente che entra in questa famiglia potrà, inoltre, svolgere lavori che lo mettono a contatto con persone da accudire come insegnante o terapeuta, spesso rivolto a bambini.

Vediamo ora nello specifico Haliaeetus Leucocephalus.

Il rimedio ha stati emotivi forti ed anche discordanti come euforia e depressione profonda fino alla disperazione. L’esultanza è espressa da parole “su”, ovviamente legate alla capacità dell’aquila di volare più in alto di quasi ogni altro essere vivente. Per descrivere sentimenti di fiducia, appagamento e disinvoltura solitamente sono utilizzate parole come “alto”, “elevato”, “euforico”, “rimbalzante”, “giubilante” e “salto di gioia”.

Se è percepito un senso di prigionia il paziente Haliaeetus Leucocephalus può arrivare all’impotenza e abbattimento. Il minimo disturbo provoca impazienza e irritabilità. Questa impazienza è particolarmente aggravata da qualsiasi impedimento al flusso.

Haliaeetus leucocephalus è un rimedio complesso, che contiene molti aspetti diversi.

Il suo raggio d’azione abbraccia profonda disperazione ed esultanza senza tempo, aggressività crudele e dura giustizia, seguire una direzione, una direttiva.

Hanno desideri particolari di cibi, cibi grassi come certi pesci, uova, burro.

Sono tenacemente attaccati alla famiglia che regolano in modo dittatoriale

Di Haliaeetus leucocephalus il primo proving è stato condotto in California da Jeremy Sherr nel 1996. I pazienti

*Haliaeetus leucocephalus* proiettano un'immagine di potere che quando contraddetto porta anche a reazioni forti di rabbia e ira. Può essere critico. Ha i temi dei rimedi omeopatici per uccelli: libertà, leggerezza, e proprio del rimedio il desiderio di potere o comunque di comandare; attenti alla famiglia anche in modo aggressivo. L'essenza di *Haliaeetus leucocephalus* è il desiderio di volare, il controllo anche possessivo o aggressivo.



Il minimo disturbo provoca ira. Questa è aggravata da qualsiasi cosa. La rabbia di *Haliaeetus leucocephalus* è intensa. Si offende facilmente non ha la minima pazienza con gli altri.

## CONCLUSIONI

Come dicono tutti i vari insegnanti bisogna conoscere la Materia Medica e solo dopo affidarsi al repertorio. Aggiun-

go che poi ci vuole un po' di coraggio: se il paziente con i suoi sintomi ci indica un rimedio, anche se mai somministrato, è opportuno proporlo. Stressando l'aggiornamento con lo stesso, per nostra tranquillità.

## BIBLIOGRAFIA

1. Samuel C. Hahnemann: Organon dell'arte del guarire, Red Edizioni 2006
2. Roger Morrison: Manuale Guida ai Sintomi Chiave e di Conferma, Bruno Galeazzi Editore 1998.
3. Rajan Sankaran: L'anima dei rimedi, Salus Infirmorum 2004
4. Ioannis Konstantos: Materia Medica Omeopatica Clinica, Salus Infirmorum 2008
5. Shore, J., J. Schriebman and A. Hogeland (2004). Birds: homeopathic remedies from the avian realm, Homeopathy West.
6. Fraser, P. (2009). Birds, seeking the Freedom of the Sky.
7. Petrucci, R. (2010). Birds.
8. Shore, J., J. Schriebman and A. Hogeland (2004). Birds: homeopathic remedies from the avian realm, Homeopathy West.
9. <https://hpathy.com/materia-medica/haliaeetus-leucocephalus>

## BANDO RICERCA FIAMO 2022



FEDERAZIONE ITALIANA  
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI  
**FIAMO**

La F.I.A.M.O., come Federazione che sostiene e diffonde in Italia la medicina omeopatica, ha deciso di devolvere i fondi ricavati dalla raccolta del 5 x 1000 nell'anno 2022 per il conferimento *una tantum* di uno o più assegni per lo svolgimento di attività di ricerca clinica in ambito umano o veterinario e agroomeopatia; ricerca di base o qualsiasi attività di ricerca inerente la medicina omeopatica.

**La scadenza per l'invio dei progetti di ricerca è il 30 settembre 2022**

INFO

<http://www.fiamo.it/area-professionisti/bandi-di-ricerca-fiamo/bando-fiamo-2022/>



# LA TRADIZIONE OMEOPATICA ITALIANA LA QUALITÀ DELL'INSEGNAMENTO



FEDERAZIONE ITALIANA  
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI  
**FIAMO**



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



**LA FIAMO È UN'ASSOCIAZIONE SENZA FINI  
DI LUCRO FONDATA DA 220 MEDICI OMEOPATI  
NEL 1990. ATTUALMENTE CONTA COME SOCI  
600 MEDICI OMEOPATI ITALIANI.  
TRAMITE LA LIGA MEDICORUM HOMEOPATHICA  
INTERNATIONALIS DI CUI È MEMBRO ISTITUZIONALE,  
OPERA IN STRETTO RAPPORTO CON LA COMUNITÀ  
OMEOPATICA DI TUTTO IL MONDO.**

## IL PROGRAMMA

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

# corsi di medicina omeopatica 2022/2023

DIPARTIMENTO FORMAZIONE FIAMO

## FORMAZIONE PRIMARIA E AVANZATA

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

**CENTRO DI OMEOPATIA CATANIA**  
Dir. Acc. Dr. Alessandro Avolio  
Via Francesco Crispi, 191 - 95131 Catania  
Dr. Alessandro Avolio - cell. 392.7817962  
a.avolio@centrodiomeopatia.it  
www.omeopatiacatania.it

**CENTRO STUDI LA RUOTA  
C.S.R. CENTRO DI RICERCA  
E SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA**  
Dir. Acc. Dr. Bruno Zucca  
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@scuolaomeopatiaeffata.org  
Dr.ssa Tassoni Simonetta 329.4291424  
omeopatia@omeopatiatassoni.it  
www.scuolaomeopatiaeffata.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  
cell. 366.6880147 - tel. 06.37893897  
fax 06.3611963  
info@irmso.it - www.irmso.it

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

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

**SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA  
DI GENOVA**  
Dir. Acc. Dr. Flavio Tonello - Dr. Roberto Petrucci  
Corso Andrea Podestà, 12/1 - 16128 Genova  
Segreteria Organizzativa: 347.4864955  
omeopatiagenova@gmail.com  
www.scuolaomeopatiagenova.it

**SCUOLA DI OMEOPATIA  
CLASSICA MARIO GARLASCO**  
Dir. Acc. Dr.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. 02.42449923 - cdo@centrodiomeopatia.it  
www.centrodiomeopatia.it



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



# Un caso di poliartrite grave curato con l'omeopatia

## RIASSUNTO

L'Autore presenta un caso clinico di poliartrite grave con febbre elevata in una paziente molto anziana e debilitata. Una visita omeopatica rileva i sintomi più evidenti, intensi e caratteristici che permettono la risoluzione del caso. La paziente guarisce, ma si ritrova in una condizione di inabilità grave, con impossibilità a camminare e perdita quasi totale della funzione degli arti superiori. Una nuova prescrizione ne permette la *restitutio ad integrum*, persino migliore della condizione precedente la patologia. Il metodo omeopatico si conferma come la migliore possibilità di *restaurazione rapida, dolce e duratura della salute, ossia la rimozione del male nella sua totalità nel modo più rapido, più sicuro ed innocuo.*<sup>1</sup>

## PAROLE CHIAVE

Poliartrite – Arnica montana – Inabilità – Plumbum metallicum - Guarigione

## SUMMARY

The Author shows a case of severe polyarthritis with high fever in an elderly and debilitated patient. A homeopathic consultation detected the most evident, intense and characteristic symptoms that allowed the case to be solved. The patient recovered, but she found herself in a state of severe disability, with inability to walk and almost total loss of function of the upper limbs. A new prescription allowed the *restitutio ad integrum*: she got even better than before the onset of illness. The homeopathic method proves itself as *the best chance of a quick, gentle and lasting restoration of health, that is, the removal of evil in its totality in the fastest, safest and most harmless way.*<sup>1</sup>

## KEYWORDS

Polyarthritis - Arnica montana - Disability - Plumbum metallicum - Healing

## INTRODUZIONE

I pazienti che ci danno fiducia fortificano il nostro animo e creano l'atmosfera migliore per l'atto terapeutico. Nonostante ciò alcune situazioni risultano molto delicate - se ne abbiamo la piena consapevolezza clinica - e magari vorremmo venirne sollevati: *Dottore, stavo troppo male, mi sono spaventata, ho deciso di rivolgermi ad altri!* Ciò crea dispiacere, ma alleggerisce da pesi troppo difficili da sostenere.

Con la Medicina Omeopatica sappiamo di avere a disposizione un metodo altamente efficace, contemporaneamente sappiamo che per innescare la guarigione necessitiamo di alti livelli di lucidità e precisione. Questa difficoltà non è sempre facilmente sostenibile.

Eppure le scelte o le circostanze alcune volte ci fanno essere lì, da soli, col paziente gravemente malato che ci guarda implorante ed i familiari che confidano in noi. A quel punto meglio scrollarsi di dosso ogni perplessità ed osservare ciò che si ha davanti. Semplicemente osservare. Il più delle volte si rimane sbalorditi dall'evidenza dei sintomi e dalla semplicità della conseguente scelta terapeutica. Ciò che ci serve è lì, davanti a noi, se abbiamo il coraggio di vederlo. Tutto qui? Sì, tutto qui.

## MATERIALI E METODI

Il metodo terapeutico è quello peculiare dell'Omeopatia Classica detta anche Hahnemaniana o Unicista. La visita medica, con esame obiettivo e relativa diagnosi, viene completata 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.

## Il Caso Clinico

Donna di anni 86  
 Persona energica, decisa, tende ad imporsi, a fare la sua volontà.

## ANAMNESI REMOTA E PROSSIMA

In terapia omeopatica da quasi 12 anni per:

- Iperglicemia
- Ipercolesterolemia
- Artrosi diffusa
- Discopatie lombari
- Battiti ectopici ventricolari con crisi di fibrillazione atriale.
- Gammopatia monoclonale.

Assumeva Atorvastatina 10 mg e vari integratori, farmaci poi gradualmente sospesi.

Al momento nessun trattamento convenzionale.

Durante questi anni la paziente ha perduto suo marito.

Vive sola a 700 km dalle sue tre figlie, per badare alle sue proprietà.

Non sente ragione di trasferirsi, pur andando avanti a malapena.

Soffre spesso per:

- Astenia, dolori artrosici, debolezza muscolare.
- Sbandamenti, instabilità.
- Palpitazioni a volte associate a crisi ipertensive.
- Gonfiori ed eruzioni, crisi orticarioidi.
- Insonnia, condizione ansioso-depressiva.

Negli anni ha assunto:

- Aconitum napellus
- Ruta graveolans
- Arnica montana
- Aurum metallicum
- Cuprum metallicum
- Ferrum metallicum
- Digitalis purpurea
- Carbo vegetabilis
- Conium maculatum

Ha scelto di operarsi per tunnel carpale destro nonostante il parere sfavorevole del suo terapeuta, che l'ha convinta – con difficoltà - a non operarsi di Morbo di Dupuytren.

Tre dita a scatto sono state guarite da Cuprum metallicum. La gammopatia negli anni è rimasta invariata.

La paziente è molto soddisfatta della terapia, ha fiducia, chiama spesso, vorrebbe sempre stare meglio di come sta. «Accontentarsi» del suo stato, quando discreto, è una condizione che non la sfiora minimamente.

Preoccupata per le sue tre figlie, persino angosciata per le loro vicende affettive.

E' in cura da un osteopata o seguita con il metodo Feldenkreis. Quando può partecipa a trekking con il CAI.

Non intende vaccinarsi contro il Covid, con la solita forte decisione.

### 22 Giugno 2021 – In studio

E' in buone condizioni, le migliori possibili.

Trascorrerà 3 mesi nella sua casa vicina ai suoi agrumeti; chiamerà più volte lamentando debolezza e dolenzia articolare diffusa. Una condizione molto frequente.

Si prescriverà Carbo vegetabilis 30CH e poi 200K, con scarsi risultati, al contrario del passato.

In settembre risale a Roma e viene alla visita.

### 21 Settembre 2021 – In studio

*Sono sulla via della fine! (Accenno al pianto)*

*Non muovo più le mani, non posso fare più nulla.*

*Non posso piegare la gamba destra a causa dei problemi al ginocchio ... non posso girare le braccia indietro, sono come bloccata.*

*Non riesco a muovermi da sola.*

*Non ho forza, mi trascino, pesantezza alle spalle ... i movimenti ... non riesco a sollevarmi.*

In effetti la paziente ha poca forza alle mani, cammina incerta, ma quel che colpisce è un profondissimo avvilitamento.

Gliene chiedo la causa – molte altre volte ha avuto problemi reumatici vissuti diversamente – e mi risponde che la causa sono dei dissapori in famiglia.

Piange sommessamente, manifestazione non comune per lei. Estrema angoscia, che sembra sproporzionata rispetto ai fatti.

IGNATIA AMARA 200CH

### 1° Ottobre 2021 – In studio

Le chiedo di tornare vista l'assenza di miglioramento e la difficoltà a prescrivere.

*Con le articolazioni sto uguale o peggio!*

*Ho il fuoco ai polsi, alle ginocchia, al collo. (Le articolazioni sono calde)*

*Alle spalle è come se avessi due chiodi!*

*Come se avessi una palla al collo che mi impedisce di alzare la testa.*

*Non ho più forza alle mani.*

T 37-37,2°C (in aumento)

EXTREMITIES - PAIN - Joints - burning: (26) abrot. ant-t. apis ars. bell. Carb-v. Caust. colch. guaj. guare. hist. ign. kali-c. Mang. mang-act. merc. Nat-c. nat-n. Nit-ac. olib-sac. Plat. Rhus-t. sabin. sulph. thuj. zinc.

CAUSTICUM 30CH 3 granuli x 4/die

Le seguenti 48 ore la situazione migliora, la paziente riprende le forze ed i dolori diminuiscono. Poi le condizioni precipitano (telefonica):

T da 39°C a 39,5°C

*Ho il fuoco nel corpo!*

*Sento caldo, come un fuoco.*

*Con la febbre alta la bocca si asciuga.*

Le figlie aggiungono che la paziente non ha più energie, è stremata, sembra stia per cedere definitivamente.

Precedentemente avevo chiesto una visita reumatologica. Il collega prima diagnostica una poliartrite e prescrive cortisonici, che la Paziente non assume, poi afferma che la temperatura è troppo elevata e non sa con certezza la causa di tutto ciò.

Mi scorre per la mente la possibilità che la gammopatia si sia trasformata in mieloma multiplo. Con dispiacere chiedo che la paziente venga ricoverata, la situazione clinica è grave e rischiosa.

Le figlie cercano la clinica migliore, l'accompagnano.

Causa Covid – per la quale la paziente ha già fatto un tampone risultato negativo – la fanno salire da sola. Viene interrogata in malo modo circa il tipo di tampone effettuato. Lei non ricorda (anni 86, T oltre 39°C!).

Insistono con veemenza, non le permettono di chiamare la figlia che è in sala d'attesa. Affermano che c'è un protocollo da rispettare. La paziente inferocita inizia ad urlare, vuole andarsene; si oppongono; li accusa di sequestro di persona. Torna a casa.

Il giorno successivo sono da lei.

## QUADRO CLINICO

Temperatura sempre elevata, intorno ai 39°C.

ESTREMA DEBILITAZIONE: *Non ho più la forza di fare nulla!*

Molta debolezza se cerca di mangiare e anche dopo mangiato.

Desidera succhi di frutta. Desidera cibi caldi.

Muovendosi ha eruttazioni.

Con la febbre aumenta proporzionalmente il dolore alle articolazioni: caviglie, ginocchia, polsi, collo.

Durante i dolori viene colta da un senso di disperazione.

NON PUO' ESSERE TOCCATA, persino sfiorata, che URLA DAL DOLORE.

Strilla se una parte del corpo ne tocca un'altra, ad esempio il ginocchio che tocca l'altro.

La mia esperienza in casi molto gravi, in cui non c'è tempo disponibile né margine di errore possibile, mi suggerisce di rilevare ESCLUSIVAMENTE i sintomi evidenti, intensi e caratteristici e cercare il rimedio omeopatico che li ha nella sua patogenesi.

La paziente è spossata, dolorante, non sopporta il minimo tocco che le causa gemiti dolorosi.

## REPERTORIZZAZIONE <sup>2</sup>

1. MIND - TOUCHED - aversion to be
2. MIND - SHRIEKING - touched, when

ARNICA MONTANA può essere riassunta dalla triade:

1. DOLORI
2. AVVERSIONE - PAURA, TERRORE - AD ESSERE TOCCATI CHE CAUSA DOLORE
3. SPOSSATEZZA

Nessuna diagnosi differenziale:

ARNICA MONTANA 30CH - 3 granuli ogni 4 ore

## FOLLOW UP

La temperatura gradualmente scende, i dolori migliorano, riprende le forze.

Il 26 Ottobre, dopo 10 giorni: ARNICA MONTANA 200K

## 9 Novembre 2021 – In studio

La situazione è nettamente migliorata, la febbre scomparsa, la paziente fuori pericolo.

I parametri vitali sono normali: PA, FC, SO<sub>2</sub>.

Il dolore al tocco molto diminuito.

La mano destra e le articolazioni sono gonfie, ha pochissima forza ed è quindi quasi inabile.

I polsi bruciano.

Cammina a stento appoggiata ad un bastone e sorretta da qualcuno.

Freddolosa. Stanca. Peggiora con l'umidità.

*Come se avessi spalle e collo bloccati.*

*Come se avessi una pallina fra collo e testa che non mi permette di muovermi.*

*Al mattino alzandomi ho palpitazioni, che migliorano in tarda mattinata.*

*Dormo tanto, anche troppo.*

ARNICA MONTANA MK

Nel mese successivo le condizioni della paziente continuano a migliorare, fino a stabilizzarsi.

E' totalmente fuori pericolo, ma sostanzialmente inabile, situazione che non accetta affatto.



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

Telefona più volte:

*Non posso fare nulla, non ho forza nelle braccia e nelle mani, ho i muscoli che non funzionano.*

*Cammino male, barcollo, non posso nemmeno uscire di casa, non mi sento sicura anche col bastone.*

*Mi deve ancora aiutare, così non posso vivere!*

Resisto per un po'.

Prescrivere ancora comporta dei rischi, fra cui quello di una ricaduta.

D'altra parte Arnica non può dare più di ciò che ha dato.

Rifletto dei giorni poi, colpito dalla INABILITA' in particolare DEGLI ARTI SUPERIORI con PERDITA quasi totale DEL TONO MUSCOLARE, prendo una decisione: PLUMBUM METALLICUM 200K

Il miglioramento è sorprendente e veloce.

Va ben oltre le attese.

Riprende il tono muscolare agli arti, cammina, può uscire di casa. Le mani migliorano e riacquistano la loro funzione.

Fuoriescono pruriti diffusi, in particolare a braccia e schiena (che mi rifiuto di trattare nonostante le richieste).

Esce di casa, fa lunghe camminate.

Dopo 2 mesi (il 3 Febbraio 2022) il miglioramento si ferma. Ancora PLUMBUM METALLICUM 200 K

La paziente è definitivamente guarita.

Le chiedo di poter pubblicare il suo caso: risponde di SI con entusiasmo ed invia delle immagini in cui si muove con agilità ed eccessiva audacia (figure 1 e 2), guida la macchina (figura 3) ed un breve filmato dove ha ripreso a fare trekking camminando per 5 ore.

#### BIBLIOGRAFIA

1. C. F. S. Hahnemann; ORGANON dell'arte del guarire. – Traduzione italiana dalla VI edizione tedesca. CEMON, Napoli, 1981.
2. F. Schroyens: RADAR Opus 3.0.16 – Synthesis Treasure Edition 2009V – ARCHIBEL, Assesse, Belgio.



5x1000xFIAMOXSOSTENERELARICERCAIN

# OMEOPATIA

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

970 726 005 84

Per maggiori informazioni [www.fiamo.it](http://www.fiamo.it)



FEDERAZIONE ITALIANA  
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI

FIAMO



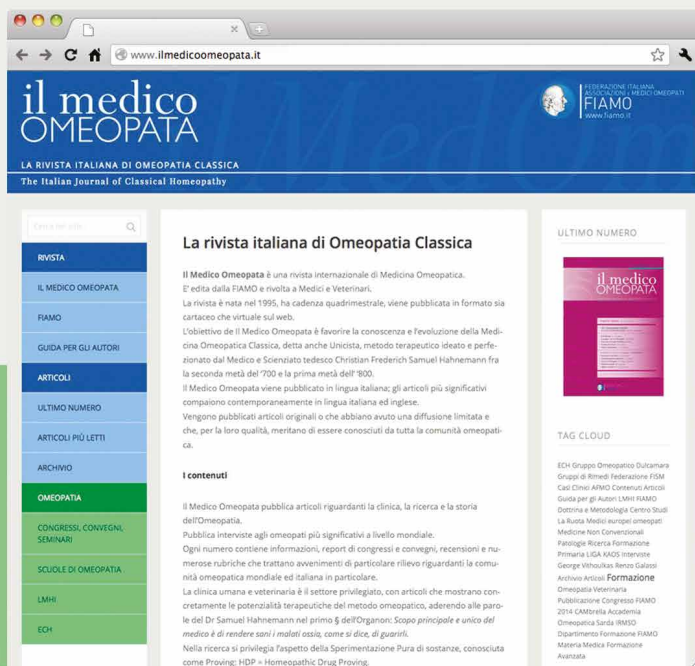


# il medico OMEOPATA

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

# è online!

[www.ilmedicoomeopata.it](http://www.ilmedicoomeopata.it)



**Un tesoro accumulato in 27 anni**  
a disposizione di tutti gli omeopati!  
Oltre 500 casi clinici umani e veterinari,  
ricerca, storia e dottrina omeopatiche.

**Inoltre:**

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

**Editore:** FIAMO – Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici  
**Redazione:** Via Stimigliano, 22 – 00199 ROMA – ITALIA – omeopatia@fiamo.it  
**Direttore:** Gustavo Dominici: gustavo.dominici@omeopatia-roma.it  
**Vice Direttore:** Antonella Ronchi: anto.ronchi@tiscali.it  
**Capo Redattore Veterinaria:** Enio Marelli: marellicenio@gmail.com  
**Comitato di Redazione:** Giovanna Giorgetti: omeopatia@fiamo.it  
**Comitato di Revisori:** Paolo Bellavite (Università di Verona); Manuela Sanguini; Giusi Pitari (Università di L'Aquila)

## LA RIVISTA

Il *Medico Omeopata* è una rivista internazionale che ha come obiettivo la conoscenza, la diffusione e l'evoluzione della Medicina Omeopatica tramite la pubblicazione di articoli di elevata qualità riguardanti la clinica e la ricerca e promuovendo il dibattito in tale ambito. Il *Medico Omeopata* invita gli Autori italiani e stranieri alla pubblicazione. Si accettano lavori in lingua italiana ed inglese. I lavori devono essere originali e non pubblicati altrove. Saranno accettati solo lavori non pubblicati preventivamente in Italia o all'estero. I manoscritti non devono essere offerti ad altri editori nello stesso momento in cui sono messi a disposizione di questa rivista. Tutti i contributi sono sottoposti alla revisione di esperti indipendenti e la decisione finale della pubblicazione è dell'Editore. La pubblicazione è gratuita.

## INVIO DEI MANOSCRITTI

Gli Autori devono inviare i lavori tramite posta elettronica all'indirizzo della Redazione: omeopatia@fiamo.it, o direttamente al Direttore responsabile: gustavo.dominici@omeopatia-roma.it. Gli articoli possono essere inviati anche tramite cd all'indirizzo civico della Redazione.

## USCITA DELLA RIVISTA

Il *Medico Omeopata* esce con 3 numeri all'anno. I termini entro cui gli Autori devono inviare i propri lavori sono: 31 Gennaio per il 1° numero; 30 Aprile per il 2°; 30 Settembre per il 3°.

## STRUTTURA DEI MANOSCRITTI

I manoscritti dovranno essere strutturati come segue:

**Titoli di pagina** (Autori, Titolo del lavoro, Sottotitoli); **Riassunto**; **Parole Chiave**; **Corpo dell'articolo** (Casi clinici, Studi clinici, Composizioni); **Grafici, tabelle e figure**; **Bibliografia** (riviste, libri).

**Titoli di pagina** – Nome e cognome di ciascun Autore per esteso (se più di 6: indicare i primi 3 e aggiungere "et Al."), eventuali titoli accademici e/o professionali, indirizzo completo, numeri di telefono e fax, indirizzo di posta elettronica (se più di uno: indicare un referente cui inviare eventuali comunicazioni); titolo del lavoro; eventuali sottotitoli o brevi commenti.

**Riassunto** – Breve ma esauriente (lunghezza max 100 parole), se relativo a ricerche o casi clinici, deve comprendere scopo del lavoro, metodi, risultati, e conclusioni.

**Parole Chiave** – Da 3 a massimo 7 parole.

**Corpo dell'articolo** – Si usa la struttura standard di suddivisione in paragrafi tipo: Per Casi clinici: Introduzione, Descrizione del caso, Materiali e Metodi, Risultati, Discussione, Conclusioni, Bibliografia; l'analisi del caso (scelta dei sintomi, strategia prescrittiva, diagnosi differenziale, ecc.) devono essere chiari e ben giustificati; i casi devono includere un adeguato follow-up a dimostrare la tesi sostenuta; Per Studi clinici o Proving omeopatici: Introduzione, Materiali e Metodi, Risultati, Discussione, Conclusioni, Bibliografia; Per Composizioni: Introduzione, Stesura, Conclusioni, Bibliografia. Il nome di rimedi omeopatici, di libri o di riviste vanno indicate in corsivo. La nomenclatura dei rimedi omeopatici segue il sistema binomio e abbreviato convenzionale (es. Nat-m., Kali-ar.) e la potenza va chiaramente indicata con la scala di diluizione specificata (CH, K, LM o Q, DH...). Altre abbreviazioni o contrazioni vanno spiegate all'inizio del testo.

**Grafici, tabelle e figure** – Devono essere inviate in pagine separate dal testo, e numerate. Deve essere aggiunta una didascalia per ciascuno di essi, per spiegare contenuti ed eventuali abbreviazioni.

**Bibliografia** – Devono comprendere solo Autori e opere citate nel testo, richiamati con numerazione araba ed elencati alla fine del testo secondo l'ordine di apparizione corrispondente. Le forme per le citazioni bibliografiche devono seguire i seguenti criteri: Per le Riviste: Nomi degli Autori (cognome + iniziale del nome puntato), separati da virgola (se più di 6: indicare i primi 3 e aggiungere "et Al."), titolo per intero dell'articolo, titolo per intero della rivista o sua abbreviazione, anno di pubblicazione, numero del volume, numero di prima e ultima pagina. Per i Libri: Nomi degli Autori (cognome + iniziale del nome puntato), separati da virgola (se più di 6: indicare i primi 3 e aggiungere "et Al."), titolo per intero del libro, nome o iniziali dell'Editore, luogo di pubblicazione, anno di pubblicazione, numero del volume, numero di prima e ultima pagina o numero/titolo del capitolo.

## FORMATO DEI MANOSCRITTI

Le pagine seguono la numerazione araba e in un formato A4 il carattere da usare è Times New Roman o equivalente, in dimensione 12, interlinea singola.

## DIRITTI D'AUTORE

Al momento dell'accettazione dell'articolo, agli Autori verrà richiesto di firmare una dichiarazione di cessione dei Diritti d'Autore che assicurerà la divulgazione di informazioni più ampia possibile. La dichiarazione sarà la seguente: "I sottoscritti Autori (nome per esteso di tutti gli Autori) trasferiscono i Diritti d'Autore del manoscritto intitolato (titolo dell'articolo) all'Editore de Il Medico Omeopata – Roma, e dichiarano che l'articolo non è stato pubblicato in precedenza, né sottoposto contemporaneamente ad altri giornali per la pubblicazione". La rivista, inclusi tutti i contributi personali e le illustrazioni pubblicate, è legalmente tutelata dai Diritti d'Autore per tutto il periodo di copyright. Ogni uso, estrapolazione, o commercializzazione fuori dai limiti fissati dalla normativa di copyright, senza il consenso dell'Editore, è illegale e legalmente perseguibile. Ciò si riferisce anche alle copie o altre forme di duplicazione, traduzione, o preparazione di cd e raccolte elettroniche di dati.

## BOZZE DI STAMPA

La Redazione de Il Medico Omeopata esamina il testo entro 30 giorni dal suo ricevimento e si riserva di chiedere delle modifiche agli Autori. Le bozze riviste andranno rinviate alla Redazione entro 5 giorni dal ricevimento, e se non ricevute entro tale termine, saranno considerate approvate dagli Autori per la pubblicazione.

## RESPONSABILITÀ

La comparsa nell'articolo di schemi di trattamento o di terapia, dosaggi, o applicazioni, non coinvolge, implica o esprime alcuna garanzia o responsabilità dell'Editore sulle istruzioni di dosaggio o forme di applicazione presenti sulla rivista. Gli Autori sono responsabili delle affermazioni contenute nell'articolo.

## GUIDE FOR AUTHORS

**Publisher:** FIAMO – Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici

**Editorial office:** Via Stimigliano, 22 – 00199 ROMA – ITALY – omeopatia@fiamo.it

**Editor:** Gustavo Dominici: gustavo.dominici@omeopatia-roma.it

**Vice Editor:** Antonella Ronchi: anto.ronchi@tiscali.it

**Veterinary:** Enio Marelli: marellicenio@gmail.com

**Editorial board:** Giovanna Giorgetti: omeopatia@fiamo.it;

**Editorial Advisory Board:** Paolo Bellavite (University of Verona – Italy); Manuela Sanguini; Giusi Pitari (University of L'Aquila – Italy)

## The Journal

Il *Medico Omeopata* is an international journal aimed at improving the understanding and clinical practice of Homeopathy by publishing high quality articles on clinical and research. Il *Medico Omeopata* accepts Italian and foreign articles for publication. Italian and English languages are accepted. These should be original, and should not have been published elsewhere. Articles are accepted for consideration on the understanding that their contents have not been published in full or in part elsewhere. Furthermore, articles may not be offered to any other publications at the same time as they are under consideration for this journal. All contributions are subject to peer review by independent experts and the Editor's decision concerning publication is final. Publication is free.

## Submission of a manuscript

Authors should send their work by e-mail to the editorial office: "omeopatia@fiamo.it", or directly to the Director: "gustavo.dominici@omeopatia-roma.it". Authors can also send work on a CD to the journal's postal address.

## Publication

Il *Medico Omeopata* is published 3 times a year. Authors must submit their work within the following deadlines: 31 January for the first (1st) issue; 30 April for the second (2nd) issue; 30 September for the third (3rd) issue.

## Layout of the manuscript

Papers should be laid out as follows: **Title page** (Authors, Title of article, short running title); **Abstract**; **Key Words**; **Text** (Clinical case histories, Clinical Trials, compositions); **Graphs, tables and illustrations**; **References** (journals, books)

**Title page** – The full name and surname of each Author (if more than 6 Authors: give the first 3 and add "et Al."), full names of the Authors institutional affiliations, full postal address, telephone and fax numbers, e-mail address (if more than one Author: give the address to which any communications should be sent); title of the work; suggestions for a short running title.

**Abstract** – Short but complete (a maximum of 100 words), for clinical case or clinical research papers, the abstract should be divided into the following subheadings: Introduction, Methods, Results, and Conclusions.

**Key Words** – Give 3 to 7 key words.

**Text** – Use the standard format: For Clinical case histories: Introduction, Case history description, Materials and Methods, Results, Discussion, Conclusions, References; case analysis (symptoms selection, prescribing strategy, differential diagnosis, etc.) should be transparent and well justified; case histories should include adequate follow-up to demonstrate sustained improvement; For Clinical trials or homeopathic Proving: Introduction, Materials and Methods, Results, Discussion, Conclusions, References; For Compositions: Introduction, Drawing up/ Issue/Acknowledgement, Conclusions, References.

The names of homeopathic remedies, books or journals, should appear in italics. The binomial system and abbreviations are used for homeopathic remedies e.g. Nat-m., Kali-ar. Potencies should be clearly indicated and the method of dilution specified (CH, DH, K, LM or Q). Other abbreviations and contractions should be defined in the text when first used.

**Graphs, Tables and Figures** – These should be numbered and sent on a separate page to the text. A legend should be included for each of these, to explain the content and any abbreviations used.

**References** – Only Author(s) or papers relevant to the published work should be cited, Arabian numbered, and listed at the end of text in numerical order corresponding to the one of citation in the text. The format for references should follow these criteria: For Journals: Name of Author(s) (surname + initial of name dot), separate by a comma (if more than 6 Authors: give the first 3 and add "et Al."), full title of paper, full name or abbreviated title of the journal, year of publication, volume number, first and last page number; For Books: Name of Author(s) (surname + initial of name dot) separate by comma (if more than 6 Authors: give the first 3 and add "et Al."), full title of book, full name or initials of Editor(s), place of publication, year of publication, volume number, first and last page number or number/title of chapter.

## Layout of manuscripts

Pages should be numbered using Arabic numbers and should be in A4 format, the font should be Times New Roman or equivalent, 12 points, single-spaced.

## Copyright

Upon acceptance of an article, Authors will be asked to sign a Journal Publishing Agreement that will ensure the widest possible dissemination of information. The Journal Publishing Agreement will be the following: "Subscribed Author(s) (full name of all the Authors) transfer the Copyright of manuscript titled (title of paper) to Il Medico Omeopata Publisher – Roma, and declare that they have not published previously, domestically or abroad, the same article; furthermore, manuscripts have not been offered to other publications at the same time as they are under consideration for this journal". The Journal, including all individual contributions and illustrations published therein, is legally protected by Copyright for the duration of the Copyright period. Any use, exploitation, or commercialisation outside the narrow limits set by Copyright legislation, without the Publisher's consent, is illegal and liable to criminal prosecution. This applies in particular to copying or other forms of duplicating, translating, preparation of CD and electronic data processing or storage.

## Proofs

The Il Medico Omeopata Publisher examines the text within 30 days of receipt and it reserves the right to ask for any modifications to the Authors. The checked proofs (responsibility of the Authors) should be returned to the Publisher within 5 days of receipt, and the Publisher may proceed with the publication of articles if no corrected proofs are received.

## Disclaimer

Any treatment or drug therapy scheme, any dosage or application which appears in the paper does not involve, imply or express any guarantee or responsibility by the part of the editor in respect of any instructions about the dosage or forms of application present in the Journal. The Authors are responsible for any statements made in the article.





Un futuro dove tutti avranno  
la **consapevolezza** e la **libertà** per godere  
della **salute** e della **pienezza della vita**.

## MEDICINALI OMEOPATICI



[www.cemon.eu](http://www.cemon.eu)



INLIGHT  
beauty



Connaturarsi



IL TUO SISTEMA IMMUNITARIO  
È AL SICURO?

SOSTIENILO CON DIF PLUS!



Dif Plus è l'integratore alimentare con funghi funzionali Shitake e Reishi per le naturali difese dell'organismo e con Zinco e Vitamina D3 che contribuiscono alla normale funzione del sistema immunitario.

Riequilibrante delle normali difese dell'organismo e ad azione protettiva delle cellule dallo stress ossidativo.

**Dif Plus: un'equipe di alleati per sostenere il tuo benessere.**

**Chiedilo al tuo farmacista!**



[www.laboratoriosodini.it](http://www.laboratoriosodini.it)

LABORATORIO®  
**SODINI**  
FITOLINEA