

Clinica	A cura di Marco Colla Medico Chirurgo – Omeopata BIELLA	Monica Delucchi Medico Chirurgo – Omeopata GENOVA/BRESCIA
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 un caso simile e ci ricorderemo della soluzione proposta dal collega. Fate conoscere i vostri successi quotidiani!

Norme per gli Autori

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

UN CASO DI 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!»

REPERTORIZZAZIONE¹

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 – Synthesis Treasure 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 po' 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 repertorizzazione:

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

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 Betametazone 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

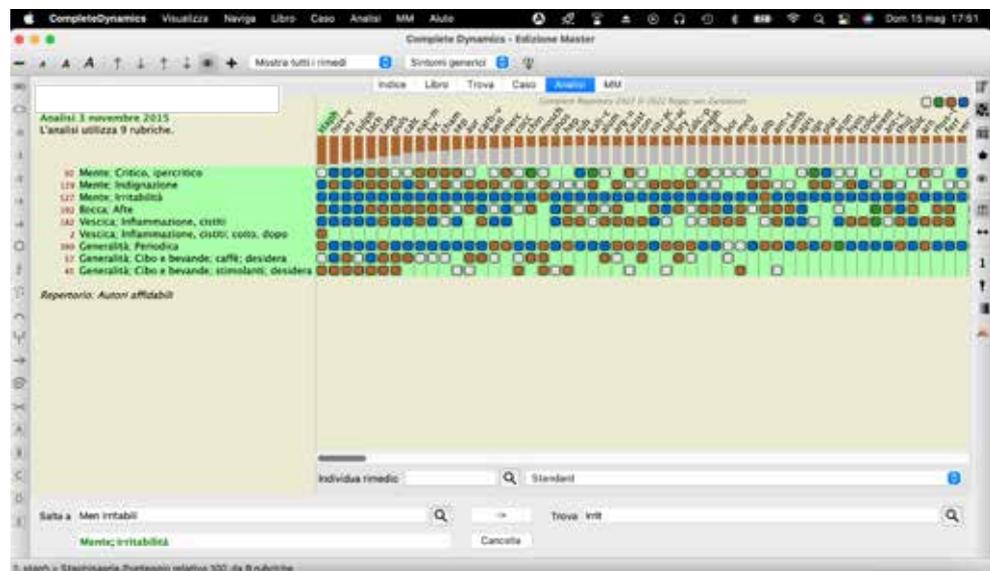
Immediatamente prescrivo BORAX 5CH tre granuli ogni ora sino alla diminuzione della sintomatologia, con l'accordo di rivederci per poter effettuare una corretta anamnesi omeopatica.

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).



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.

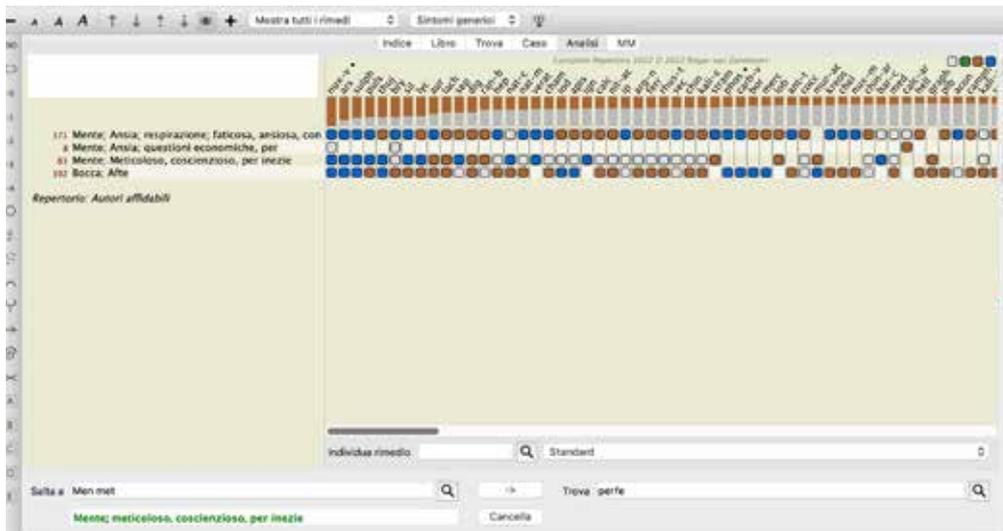
Se ci si può considerare soddisfatti del trattamento per la riduzione significativa della sintomatologia, emergono nel passare del tempo piccoli fastidi mentali, sino a che la paziente un giorno mi chiede con determinazione un appuntamento urgente.

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