

Trattamento di un caso di ipotensione ortostatica idiopatica con omeopatia, gemmoterapia e organoterapia.

Paziente di sesso femminile, di anni 41. E' infermiera, coniugata, con un figlio maschio di 12 anni.

MOTIVO DELLA VISITA nell'Ottobre 1999:

intensa astenia agli arti inferiori, con stordimento, sensazione di perdita dell'equilibrio, nausea, insorgenti nel passaggio dal clinostatismo all'ortostatismo.

DIAGNOSI MEDICA:

ipotensione ortostatica idiopatica.

ESAMI DI LABORATORIO EFFETTUATI

(ripetuti periodicamente)

Misurazione della pressione arteriosa: in clinostatismo valori di 90-100/65-70 mm HG, in ortostatismo valori di 80-90/ 60-65 mm HG.

Frequenza cardiaca a riposo: 75-80 battiti al minuto.

ECG.

Ecodoppler a livello carotideo (per escludere deficit circolatori da stenosi).

TAC cerebrale (per escludere neoformazioni parasellari o della fossa cranica posteriore).

Dosaggio della cortisolemia, dei 17-chetosteroidi urinari, dell'ACTH e del MSH (per escludere un'insufficienza corticosurrenalica cronica).

Controllo oculistico, ORL (per escludere una patologia vestibolare).

Rx Rachide: ha evidenziato una SCOLIOSI LOMBARE LIEVE (15°).

Esami del sangue (per escludere squilibri elettrolitici): IPOMAGNESIEMIA :1,5 mEq/l (v.n. 1,8-2,5 mEq/l).

Risultano essere al di sopra della norma i valori delle transaminasi: AST. 105 - ALT: 155 U/l (v.n. fino a 40 U/l).

Ecografia epatica: Fegato di dimensioni nei limiti superiori della norma il lobo dx e nei limiti della norma il lobo sin.

L'ecostruttura parenchimale risulta finemente disomogenea e diffusamente iperriflettente come si osserva nelle epatopatie ad impronta steatosica.

E' POSSIBILE L'INTERVENTO DI UNA MEDICINA INTEGRATIVA?

La risposta è affermativa, poiché in assenza di patologie organiche come fattori causali, è possibile che una sindrome, che non mette in pericolo la vita della paziente, abbia beneficio dalla somministrazione di farmaci omeopatici, i quali agiscono sul terreno dell'individuo.

CONSENSO INFORMATO

Con la presente scrittura vengono riportati i principali dati relativi allo stato di salute accertato a seguito della visita medica effettuata e si forniscono le informazioni atte ad acquisire, o meno, il consenso all'esecuzione degli accertamenti diagnostici e/o dei trattamenti terapeutici ritenuti necessari, e, comunque, già verbalmente illustrati.

- Situazione obiettiva riscontrata nella visita:

ipotensione_ortostatica.

- Descrizione dell'intervento medico ritenuto necessario e possibile con la metodica non convenzionale:

è ritenuto necessario e possibile un intervento medico con bioterapie, stabilite dopo la compilazione di una cartella clinica in senso omeopatico e dopo l'esame obiettivo, costituzionale e diatesico della paziente.

- Tecniche e/o materiali impiegati:

la terapia si basa su farmaci omeopatici, integrati nella loro azione da organo, gemmo, lito e fitoterapici.

- Benefici derivanti:

il possibile miglioramento della sintomatologia attuale, anche se non esistono studi pubblicati a tale proposito;

la totale assenza di effetti collaterali dovuti ai farmaci allopatrici.

- Rischi derivanti e possibile andamento terapeutico da segnalare:

nel corso dell'iter terapeutico omeopatico possono comparire:

1) l'intensificazione dei sintomi in atto (è detto aggravamento omeopatico).

2) La comparsa di sintomi nuovi ma presenti e rintracciabili nella patogenesi del rimedio, cioè nella Materia Medica

omeopatica (aggravamento patogenetico).

Entrambi sono provocati dall'operatore e sono intrinseci al rimedio.

3) La scomparsa dei sintomi in atto e la comparsa di nuovi tramite crisi emuntoriali (come diarrea, eczema), con un processo di eliminazione tossinica periferica (aggravamento di Kent). Oppure possono ricomparire vecchi sintomi,

espressione dell'andamento a ritroso del processo di guarigione (legge di Hering).

- Eventuali complicazioni ed esiti:

se la pressione sistolica scende al di sotto dei 60 mm HG è possibile la comparsa di una sincope, con pallore, depressione respiratoria fino alla perdita di coscienza.

- Comportamenti da seguire per evitare complicazioni successive all'atto medico:

informare prontamente il medico sulle variazioni della sintomatologia durante la terapia.

- Valutazioni del medico circa l'efficacia e la tolleranza del trattamento sopra descritto:

l'efficacia e la tolleranza sono buone, poichè si va a riequilibrare la persona da un punto di vista *olistico, psicofisico*.

- Interventi alternativi con la medicina tradizionale:

prescrizione di altri alcaloidi della segale cornuta, come l'ergotamina, che possono alleviare la sintomatologia.

Si possono associare mineralcorticoidi, come il 9-a-fluorocortisone (Betafluorene cpr da 0,6 mg, una al dì) o estratti corticosurrenali (Maxicortex 2000, una fl i.m./die). Da ricordare che si tratta sempre di interventi terapeutici sintomatici.

- Altre informazioni relative anche alla compatibilità con altri trattamenti convenzionali precedenti o contestuali:

la terapia omeopatica è compatibile con il trattamento allopatrico precedente; a giudizio del medico si possono associare per il tempo che riterrà opportuno.

La paziente dichiara di aver ricevuto le informazioni verbali e soprascritte relative al proprio stato di salute e di aver compreso termini e modalità dell'intervento diagnostico/terapeutico proposto dal medico, nonché delle conseguenti indicazioni fornite dal medesimo.

Sulla base di quanto sopra formula pertanto il proprio consenso all'effettuazione delle terapie illustrate ed indicate, con applicazione di quelle previste dalla Medicina non convenzionale.

Consenso della paziente all'uso dei dati personali (ai sensi della legge N 675/96).

APPROFONDIMENTO DEI SINTOMI ATTUALI

La paziente riferisce la comparsa di debolezza e di astenia agli arti inferiori, con la sensazione di stordimento (mi sento la testa vuota); si associano un senso di perdita dell'equilibrio e nausea.

Questi disturbi sono evidenti al mattino, quando si sveglia e vuole assumere la posizione ortostatica. La paziente dice che non può alzarsi subito, ma deve rimanere per circa quindici minuti a letto; prima è distesa, poi si mette seduta ed infine riesce a stare in posizione eretta senza problemi. Nel corso della giornata ogni volta che passa dal clinostatismo all'ortostatismo può avvertire una mancanza di forze o un ronzio alle orecchie, ma sono meno accentuati.

Per questo motivo ogni mattina, appena apre gli occhi, assume il farmaco allopatico: solo così i disturbi si attenuano e in pochi minuti può alzarsi. Dopo circa due mesi ha notato che, dopo l'assunzione del farmaco allopatico, compaiono extrasistoli, cardiopalmo (cioè la sensazione soggettiva del battito cardiaco accelerato) e prurito diffuso che la inducono ad interrompere la terapia per quindici-venti giorni, per poi riprenderla di nuovo.

Tutto questo la rende irritabile e di cattivo umore, spesso ha la tentazione di rimanere sotto le coperte tutto il giorno, anche se poi non succede mai.

Anche se ha avuto fin dall'adolescenza la tendenza all'ipotensione, fa risalire l'origine dei suoi disturbi a circa quindici anni fa: in quel periodo lasciò la casa dei genitori per sposarsi e si trasferì per motivi di lavoro in un altro ospedale, dove fece nei primi anni numerosi turni di notte.

Negli ultimi anni anche il sonno è diventato più leggero, agitato, con difficoltà ad addormentarsi e risveglio precoce, verso le ore 4.

MIGLIORAMENTO della sintomatologia:

nel pomeriggio.

PEGGIORAMENTO:

quando è molto caldo, nel periodo ovulatorio e premenstruale, quando è preoccupata o ha dormito poco.

STUDIO DELLA COSTITUZIONE

E' lo studio del paziente nelle sue condizioni psicofisiologiche. La costituzione viene rappresentata come se fosse una piramide quadrangolare. L'individuo è studiato sotto il profilo:

morfologico, funzionale, intellettuale, psicologico. La base della piramide rappresenta il profilo ereditario, cioè la genetica del biotipo.

PROFILO MORFOLOGICO:

Riguarda il peso, l'altezza, la forma del viso, lo studio dei denti, lo sviluppo degli arti, il tono muscolare.

Coincide con l'esame obiettivo.

Paziente longilinea. Peso: 62 Kg. Altezza: 165 cm.

Cute: carnagione olivastrea.

Mano: lunga, poco muscolosa, fredda al termotatto. Palmo rettangolare, dita lunghe, unghie quadrate.

I legamenti dell'articolazione carpo-metacarpo e del polso sono lassi. E' presente una sublussazione del pollice.

Viso: ha una forma triangolare con la base in alto e allungato in senso verticale.

Capelli: neri e folti.

Fronte: ampia e spaziosa.

Occhi: l'occhio sinistro è leggermente più piccolo del destro.

Naso: affilato.

Orecchie: piccole.

Bocca: labbra sottili. Palato ogivale e stretto. Denti rettangolari, stretti e lunghi, con tendenza a carie del colletto.

Malocclusione dentale. Mandibola stretta e corta.

Collo lungo.

Torace: largo, sia nella parte alta che nella bassa. Nel suo insieme tende ad essere quadrato.
Addome: leggermente globoso. La parte inferiore eccede su quella superiore; ombelico leggermente in alto.
Arti: lunghi e poco muscolosi. Il rapporto braccio-avambraccio e coscia-gamba è in linea retta.
Piedi: lunghi con tendenza all'abbassamento della volta plantare e dita a martello.
I legamenti delle articolazioni sono rigidi: facilità alle storte a livello dell'articolazione tibio-tarsica.
E' presente una lieve scoliosi lombare.

E' un biotipo fosforico con note fluoriche (sublussazione del pollice, occhio sinistro più piccolo, malocclusione dentale) e note carboniche (unghie quadrate, orecchie piccole, torace ampio e quadrato).

PROFILO FUNZIONALE

Riguarda la fisiologia dei vari apparati (respiratorio, circolatorio, digerente), compreso il PNEI (sistema psiconeuro-endocrinoimmunitario), che ha il suo centro a livello dell'ipotalamo ed è fondamentale per la resistenza alle malattie

e per le modalità di risposta dell'organismo agli *stressors*.

Con lo studio della reattività della paziente rispetto alle cause esterne perturbatrici si entra nel campo delle DIATESI: si osserva cioè la persona nelle sue condizioni patologiche, come *fa sua* la malattia.

ANAMNESI PERSONALE FISIOLOGICA PROSSIMA

Appetito: buono, senso di fame a metà mattina.

Dieta: cibi saporiti. Dà la preferenza a pasta, verdure, pesce. Poca carne. Pochi dolci.

Desideri alimentari: di alcoolici, di caffè in chicchi (soprattutto in gravidanza), di agrumi (anche limoni).

Avversioni: latte, per il quale ha intolleranza, fegato e frattaglie.

Alcoolici: quasi mai, anche se li berrebbe volentieri (-Temo di diventare come mio zio-).

Fuma circa 10 sigarette al dì (-E non ho nessuna intenzione di smettere).

Caffé: 2-3 al dì.

Digestione: lenta, con senso di peso allo stomaco, gusto amaro in bocca. Migliora bevendo uno o due bicchieri di acqua, a temperatura ambiente. Distensione addominale .

Sete: intensa, beve a grandi sorsi, a temperatura ambiente.

Alvo: tendente alla stipsi, a volte sensazione di un'evacuazione parziale e incompleta.

Diuresi: frequente, a volte nicturia.

Sudorazione: abbondante, specialmente di notte, in testa, al dorso e sotto le ascelle. Ha un odore forte che le dà un senso di fastidio e la costringe a lavarsi frequentemente.

Sonno: leggero, a volte non riposante. Quando è preoccupata ha difficoltà ad addormentarsi: rimane sveglia a leggere un libro per ore. Al mattino è sempre stanca (-Non mi alzerei mai dal letto-).

A volte si sveglia con l'emicrania a sinistra: è un dolore gravativo con senso di pesantezza palpebrale, che migliora con la pressione locale e in genere scompare mangiando.

Ciclo mestruale: ritardante e scarso, può durare due o tre giorni. Si accompagna a dolori lombo-sacrali. Nei giorni precedenti l'umore è variabile, alterna tristezza ad irritabilità, con facilità al pianto. Durante il mese leucorrea abbondante, di colore giallastro.

E' freddolosa, ma non ama i luoghi chiusi o troppo caldi.

Si sente meglio in estate e in primavera, non si espone volentieri al sole (-Mai senza copricapo-).

Preferisce la montagna (-Il mare mi stanca e mi dà insonnia-).

Durante la giornata si sente peggio al mattino, quando si accentua l'ipotensione, e alla sera, quando prevale l'astenia.

Attività fisica: migliora con il movimento lento e continuo (-Mi sento meglio dopo una lunga passeggiata-).

Migliora anche con il movimento veloce (-Mi libera dallo stress-).

Peggiora rimanendo a lungo ferma e in piedi.

Peggiora con il tempo freddo e umido.

Riferisce caduta di capelli e onicofagia.

Resistenza allo sforzo fisico: si stanca facilmente, ma recupera le forze con rapidità.

Resistenza alle malattie: non si ammala facilmente in modo grave, ma è sempre malaticcia. Ha una rinite cronica nel periodo invernale. Quando si ammala d'influenza compare una febbre (37,5° C) che dura molti giorni, nonostante l'assunzione di antipiretici.

Prevalgono le diatesi FLUORICA e SICOTICA, con alcune note del tubercolinismo e della psora.

La diatesi fluorica si manifesta con: il desiderio di alcoolici, l'intolleranza al latte, la sudorazione abbondante di notte, il ritardo del ciclo (ma alcuni Autori lo considerano un tratto tubercolinico), il miglioramento in montagna, l'onicofagia.

La diatesi sicotica è caratterizzata da: sete intensa, insonnia con preoccupazioni, leucorrea abbondante (che è anche una via di eliminazione tossinica), miglioramento con il movimento lento e continuo, aggravamento con la stasi e con il freddo umido, rinite cronica.

Sono tipici del tubercolinismo: la freddolosità, l'astenia, la febbre.

Sono tipiche della psora: la digestione lenta, la distensione addominale.

PROFILO INTELLETTIVO

Comprende la memoria, l'intelligenza, la concentrazione mentale, la logica.

Lo consideriamo insieme al profilo psicologico.

Memoria buona, a volte tende a dimenticare i nomi di persona.

E' contenta del suo lavoro, ma se tornasse indietro non lo rifarebbe: -Darei molto più spazio alla mia realizzazione come persona e alle mie esigenze, piuttosto che mettermi al servizio degli altri sia in casa che fuori-.

Hobby: frequenta volentieri un corso serale di ballo a coppie. Si dedica alla lettura di libri (romanzi).

E' ordinata, e dedica molto tempo alla pulizia della casa.

Carattere sensibile. Afferma di non sentirsi amata. La sera tende ad isolarsi, guarda la televisione con gli altri, ma in realtà la sua mente è altrove.

Pensa a sé, alla sua vita, ai suoi malesseri. Facilmente irritabile, a volte si sente incompresa: -La gente ne approfitta perché sono buona ed altruista.-

Di umore alterno, non gradisce la consolazione, nemmeno dal marito: con lui c'è poco dialogo.

A volte le pesa dover fare il lavoro in casa per tutti. Si sente oberata da tutto, perché gli altri in casa e al lavoro dipendono molto da lei.

Non tollera la contraddizione, in una discussione può arrivare ad urlare. Nelle sue decisioni è autonoma, non chiede consiglio, ma nel periodo premestruale si sente bisognosa di affetto e le vengono le lacrime agli occhi.

Desideri nel cassetto: vorrebbe lasciare tutto e cambiare vita, ma in cuor suo sa che non lo farà mai, perché c'è il figlio.

Paure: della sofferenza, di ricevere cattive notizie (ogni volta che il telefono squilla teme una disgrazia), della morte, di essere aggredita per strada.

Ha poche amicizie che frequenta con piacere, ma sta bene anche in solitudine.

In Omeopatia il problema principale è l'individualizzazione del paziente, con tutta la sua patologia.

Dopo averlo lasciato parlare e aver raccolto i dati, occorre procedere a un lavoro di sintesi, per stabilire una scala gerarchica e arrivare a ciò che molti definiscono come sindrome minima di valore massimo. Sono sufficienti anche solo tre sintomi fondamentali (uno mentale, uno generale e uno locale), per individuare uno o più rimedi, basandosi pure sull'osservazione fisiopatologica.

VALORE GERARCHICO DEI SINTOMI

1) Etiologia:

predisposizione genetica; difficoltà di rapporto con gli altri.

2) Costituzione:

fosforica con note fluoriche e carboniche.

3) Diatesi prevalenti:

tubercolinica e fluorica, seguite dalla sicotica.

4) Sintomi mentali:

tendenza all'isolamento: si ripiega su se stessa e sui suoi malesseri. Irritabilità, umore alterno.

Non gradisce la consolazione. Non tollera la contraddizione.

Le pesa il lavoro in casa. Autonoma nelle decisioni. Poche amicizie.

Paura della sofferenza, della morte, di essere aggredita per strada.

Tristezza nel periodo premestruale con desiderio di pianto.

5) Sintomi originali(derivano dal particolare modo in cui l'individuo modula le sue reazioni dandogli particolarità personali):

nausea al mattino; al risveglio emicrania a sinistra con ptosi palpebrale; nausea per l'odore dei cibi.

6) Sintomi generali e modalità:

digestione lenta, senso di peso allo stomaco. Sete intensa. Stipsi. Sudorazione abbondante, specialmente di notte.

Migliora in primavera, in estate, in montagna. Aggrava al sole, al mare, al mattino e alla sera.

Migliora con il movimento lento, ma anche veloce.

Peggiora da ferma, in piedi, con il tempo freddo e umido.

7) Desideri e avversioni:

desiderio di alcolici; avversione al latte.

8) Sonno e sogni:

sonno leggero, difficoltà ad addormentarsi.

9) Sintomi della sessualità:

quasi inesistente.

10) Caratteri e modalità delle secrezioni:

flusso mestruale in ritardo, scarso; leucorrea abbondante.

11) Sintomi locali e regionali:

astenia agli arti inferiori.

12) Sintomi patognomici della malattia:

al risveglio senso di perdita dell'equilibrio, con stordimento, a volte nausea.

PRESCRIZIONE

-SECALE CEREALE RADICHETTE Mac. 1DH

60 gocce una volta al dì (la sera), da trattenere qualche secondo in bocca prima di deglutire, per favorire l'assorbimento perlinguale.

-SYMPATHIQUE 7 CH in fiale

una fiala per os tutti i giorni (al mattino).
-SEPIA OFFICINALIS in Ascending Potencies (AP)
Scala bassa (SB 7-9-15-30 CH)
un tubo dose a digiuno una volta a settimana

Si consiglia di lasciare per le prime due settimane le gocce di Diidergot, riducendo progressivamente la dose, prima a quindici, poi a dieci gocce.
Controllo dopo un mese circa.

PERCHE' SECALE CEREALE?

La segala è direttamente attiva sull'epatocita; è efficace nelle epatopatie croniche, dove normalizza progressivamente i valori delle transaminasi. E' un gemmoterapico.

La gemmoterapia utilizza parti fresche vegetali allo stato embrionale, i cui principi attivi sono estratti mediante un solvente appropriato. La tecnica di preparazione consiste nel lasciare macerare il gemmoderivato in una miscela di alcool, acqua e glicerina per 21 giorni. Si ottiene in tal modo il macerato glicerico, contraddistinto dall'abbreviazione

M.G. La diluizione richiesta è la prima decimale hahnemanniana.

PERCHE' SYMPATHIQUE 7 CH ?

Si tratta di un organoterapico. L'organoterapia agisce sull'organo malato attraverso la somministrazione del suo omologo diluito e dinamizzato. La prescrizione obbedisce ad una regola di attività trifasica:

4 CH : azione stimolante.

7 CH : è riequilibrante e regolatrice.

9 CH : azione frenante.

In questo caso si vuole riequilibrare il sistema nervoso simpatico.

Al di là dei principi fondamentali dell'omeopatia (dose infinitesimale, principio dei simili, concetto di patogenesi),

PERCHE' SEPIA OFFICINALIS?

E' un farmaco omeopatico che si ottiene utilizzando il liquido bruno-nerastro che secerne la seppia, mollusco della famiglia dei cefalopodi. Fu lo stesso Hahnemann a studiare e a sperimentare per primo il liquido della seppia che, come tutti i prodotti organici, è formato da un insieme di bioelementi. I principali sono:

- melanina: 78%
- carbonato di calcio: 10,4%
- carbonato di magnesio : 7 %
- cloruro e solfato di sodio: 2,16%.

La presenza di questi sali di Calcio, di Sodio, di Zolfo e di Cloro giustifica l'uso del rimedio nei quattro biotipi (carbonico, sulfurico, fosforico, fluorico): infatti viene considerato un policresto.

In questo caso esiste una triade generazionale: la presenza della stessa patologia nella nonna, nella madre, nella figlia. La vita di questa persona assomiglia molto alla vita del mollusco Sepia, che quando fugge libera una secrezione nera: è un modo di nascondersi. E anche lei, per nascondere la sua indifferenza, si nasconde e fugge.

Parlando di Sepia occorre accennare a due diatesi che spiegano molti suoi aspetti: la PSORA e la SICOSI.

Sotto il dominio psorico, dopo una fase iniziale di reattività in cui la persona appare insopportabile, aggressiva, pronta a portare rancore, prevalgono poi l'apatia e l'astenia con tendenza alla depressione dal punto di vista mentale e alle congestioni venose dal punto di vista fisico. Quest'ultimo aspetto ci riporta al tubercolinismo, tanto che alcuni parlano di Sepia come di una Pulsatilla aggravata.

Dice che la sua vita è triste, che non può amare nessuno: può lasciare da soli i figli e non preparare loro neanche da mangiare.

Invece quando prevale la sicosi, attraverso un'intossicazione lenta, progressiva e profonda, Sepia sembra avere molta preoccupazione per i figli: è molto attenta al suo lavoro e ai suoi doveri domestici, ma l'attitudine è diversa.

Sepia è quella donna che lavora sempre e protesta, pulisce e protesta, si occupa della casa ma senza gioia. La sua caratteristica principale è l'INCAPACITA' DI DARE AMORE AGLI ALTRI, soprattutto alla famiglia e alle persone che ama di più, come il marito o la moglie: con questo esprime la sua condizione luesinica.

Fa uno sforzo per essere buona, per essere amata, però al primo ostacolo, alla prima contraddizione, soffre interiormente per la mancanza di amore, con collera: vuole stare da sola e tutto ricomincia come prima.

Questa fuga dagli altri provoca il tipico AGGRAVAMENTO CON LA CONSOLAZIONE, che le dà fastidio ed irritabilità. I sintomi : MIGLIORAMENTO CON L'OCCUPAZIONE, METICOLOSITA', INTOLLERANZA ALLA CONTRADDIZIONE sono espressione della reazione sicotica alla sua incapacità di amare, all'abbandono, alla lotta contro il sesso opposto che si manifesta nell'irritabilità prima del mestruo.

Ed è una reazione negativa perché, sviluppando questa attitudine, Sepia pensa di più alla materialità di tutta la vita: come dice E. Fromm, ad avere e non ad essere.

A questa situazione mentale si aggiunge una grande STANCHEZZA FISICA che si esprime con molti sintomi, presenti in questa paziente: caduta di capelli.

Dispepsia atonica e ptosi gastro-intestinale, per cui la digestione è lenta, con distensione gastrica e addominale.

Senso di vuoto allo stomaco a metà mattina, dovuto alla sua componente sodica.

Desiderio marcato di cibi acidi (pompelmi, limoni).

Stipsi per atonia intestinale.

Miglioramento con il movimento: in quanto favorisce la circolazione venosa.

Emicrania al mattino con ptosi palpebrale: si può considerare come il riflesso di una congestione uterina.

Aggravamento al mattino (favorito dalla stasi venosa), con comparsa di ipotensione.

Ciclo scarso, in ritardo, preceduto da irritabilità ed alternanza di umore: espressione di una disfunzione ormonale.

Leucorrea abbondante: è una via di eliminazione tossinica attraverso la mucosa vaginale.

Insufficienza epatica funzionale con fegato ingrossato.

Altri due aspetti tipici di Sepia, ma in questo caso non evidenziati, sono :

1) le eruzioni cutanee, vescicolari, nelle pieghe flessorie (specialmente dei gomiti e retroauricolari) o intorno alla bocca. Sono molto pruriginose e non migliorano con il grattamento.

2) Il BEARING-DOWN al basso ventre, che costringe istintivamente la donna ad incrociare le gambe per attenuare questa sensazione.

Seconda visita alla fine di Novembre 1999:

la paziente riferisce che ha notato il miglioramento di alcuni sintomi lamentati in precedenza : sono diminuiti l'astenia, il senso di sbandamento e la nausea del mattino. Adesso è più attiva, si alza volentieri dal letto.

E' migliorata la digestione, si sono attenuati il senso di peso post-prandiale e la distensione addominale.

Persistono le paure, la tristezza di fondo, la traspirazione abbondante specialmente di notte; il sonno è agitato, fa molti sogni che definisce - a colori vivaci-.

E' aumentata l'irritabilità e nota una maggiore inclinazione al litigio.

Pressione arteriosa: 110/70. Frequenza cardiaca a riposo : 70 battiti al minuto.

Considero il miglioramento di alcuni sintomi come segno dell'effetto del rimedio omeopatico sul piano generale e locale; e la persistenza di altri, a volte anche aggravati, come espressione della diatesi luesinica che affiora con prepotenza.

PRESCRIZIONE

-SECALE CEREALE RADICHETTE Mac. 1DH

60 gocce una volta al dì (la sera)

-SYMPATHIQUE 7 CH in fiale perlinguali

una fiala a giorni alterni (al mattino)

-SEPIA OFFICINALIS in ASCENDING POTENCIES (A.P.)

Scala Alta (S.A. 30 CH-200 K-M.K.-XMK)

un tubo-dose a digiuno, rispettivamente dopo 15, dopo 20, dopo 30 giorni.

-LUESINUM in ASCENDING POTENCIES (A.P.)

- Scala Alta (S.A.)

un tubo-dose a digiuno ogni 20 giorni (non nello stesso giorno in cui assume l'altra dose unica).

Consiglio di sospendere il Diidergot. Prossimo controllo dopo quattro mesi, portando anche gli esami del sangue (per controllare i valori delle transaminasi).

PERCHE' LUESINUM?

Luesinum è il nosode ottenuto dalle sierosità dell'ulcera luetica non ancora trattata.

E' indicato nei soggetti fluorici o fosfo-fluorici, con instabilità psichica, dolori a predominanza notturna, aggravati dalla permanenza al mare e migliorati in montagna. Tipiche sono le ulcerazioni croniche.

Il biotipo fluorico ha la volta del palato ogivale con la protrusione della mascella superiore su quella inferiore.

Ma Luesinum si può prescrivere a qualunque soggetto ,qualora siano ben evidenti i sintomi tipici della diatesi fluorica.

SINTOMI MENTALI: indifferenza e antipatia per i membri della famiglia, avversione per il marito, odio tendenza al suicidio e ad uccidere, crudeltà verso gli animali, disturbi psichici. Grande irrequietezza nervosa, accompagnata dalle più irrazionali paure: paura di cadere in disgrazia, di perdere la ragione, della notte (quando i disturbi peggiorano). La paura diventa fobia delle malattie, ossessione dei microbi, che lo costringe a lavarsi le mani più volte al giorno.

SINTOMI GENERALI : debolezza mattutina, dolori lancinanti, profondi, persistenti, notturni (per lo più si tratta di dolori osteoarticolari in qualsiasi sede).Facilità agli accessi.

SINTOMI PARTICOLARI : perdita di saliva dalla bocca durante il sonno. Lingua bianca e alito fetido. Frequenti

carie dentali. Sudorazione abbondante, che non dà sollievo. Ulcerazioni in qualunque sede (tipiche a livello anale).