



Scuola di Medicina Omeopatica di Verona

Via B.Bacilieri, 1A – 37139 Verona – tel 0458905600 – fax 0458901817 – email info@omeopatia.org – www.omeopatia.org

Tesi

“ “Lattinsieme”. Gestione di una stalla di bovini di latte in India con terapia omeopatica ”

dott. Elisa Granata

Relatore

dott. David Bettio

INDICE

_ **L'India**

_ **Iniziativa proposta e obiettivi**

_ **Contesto locale**

_ **Associazione promotrice**

_ **Aspetti religiosi**

_ **L'India e l'Omeopatia**

_ **Gestione della stalla con terapie Omeopatiche**

- **PARTO**
 - 1) Contrazioni insufficienti
 - 2) Stenosi cervicale
 - 3) Doglie premature – falso travaglio
 - 4) Emorragia post-partum
 - 5) Parto laborioso - lesioni insorte durante il parto

- **PUERPERIO**
 - 1) Ritenzione della placenta

- **AGALASSIA**

- **COLLASSO PUERPERALE IPOCALCEMICO**

- **METRITE**
 - 1) Metrite acuta
 - 2) Metrite cronica

- **MASTITI**
 - Cellule somatiche
 - Vie di infezione
 - Terapia Omeopatica – Rimedi

_ **Conclusioni**

_ **Ringraziamenti**

_ **Bibliografia**

_ L'INDIA

L'India è il secondo paese più popoloso del mondo. È uno Stato aconfessionale, e sebbene la gran parte della popolazione sia di religione indù, è anche il paese in cui vive la terza comunità musulmana più numerosa del pianeta.

La Costituzione indiana riconosce ben 23 lingue ufficiali. Nonostante l'economia del paese sia tra quelle a più rapida crescita al mondo, la vasta massa della popolazione rurale è povera e analfabeta.

Le disparità nell'accesso ai servizi, basate su classi, caste, discriminazioni di genere e geografiche sono tuttora enormi.

L'India attuale affronta diversi gravi problemi: oltre alla citata disputa con il Pakistan riguardo al Kashmir, anche la sovrappopolazione, il degrado ambientale, la povertà estesa e le tensioni etniche e religiose.

Nonostante i progressi degli ultimi trenta anni, più di due milioni di bambini muoiono ogni anno per infezioni che potrebbero essere prevenute.

L'India è il paese al mondo in cui si verifica il più alto numero di decessi fra i bambini tra 0 a 5anni.

La mortalità infantile colpisce molti neonati nella prima settimana di vita e sebbene negli anni '80 avesse dato segni di rapida riduzione, negli ultimi dieci anni questi progressi sono molto rallentati. Un bambino malnutrito su tre al mondo, vive in India.

Il 46% circa dei bambini minori di tre anni è sottopeso, e molti di loro soffrono di malnutrizione acuta. Circa il 30% dei bambini è sottopeso alla nascita. L'anemia colpisce il 90% delle ragazze adolescenti e il 50% delle donne. Nonostante il grande impegno delle Associazioni delle comunità internazionali e del governo indiano, la diarrea è la seconda causa di morte tra i bambini, dopo le infezioni respiratorie. Si stima che 400.000 bambini minori di 5 anni muoiano per diarrea ogni anno. Tra le cause principali, vi sono le scarse condizioni igieniche e l'ingestione di acqua non pulita (in alcune aree del paese c'è una presenza eccessiva di arsenico e di fluoruro nell'acqua). Più di 122 milioni di famiglie nel paese non dispongono di servizi igienici.

La popolazione di sieropositivi ammonta a quasi 5 milioni; l'India è al secondo posto nel numero di abitanti affetti dal virus, e rappresenta l'11,4% dei sieropositivi nel mondo. Il principale metodo di trasmissione è attraverso i

rapporti sessuali. Da una ricerca nazionale condotta nel 2001 risulta che meno della metà delle persone intervistate sa come difendersi con l'utilizzo del preservativo e con partners fedeli e non infetti. La stigmatizzazione sociale e la discriminazione dei sieropositivi continuano ad essere delle barriere per la prevenzione, la cura e il trattamento. Per quanto riguarda l'istruzione, nonostante notevoli progressi nei tassi di alfabetizzazione durante gli anni '90, il numero di bambini che non va a scuola resta alto, il 20% dei bambini tra i 6 e i 14 anni. Sono 190 milioni le bambine analfabete. Molti bambini, e specialmente molte bambine, sono vulnerabili a violenza, abuso e sfruttamento, e sono spinti ad entrare nel mondo della prostituzione o del lavoro nero.

Molte famiglie che non dispongono di entrate sono costrette a far lavorare i propri figli. Si stima che siano 12 milioni i bambini lavoratori nel paese. La maggior parte di loro non hanno mai frequentato la scuola. Il numero di bambini di strada è molto elevato. La pratica dei matrimoni precoci continua ad essere un problema serio.

I tassi di registrazione alla nascita, nonostante una campagna nazionale apposita, sono ancora molto bassi. A questa situazione, si è aggiunto lo tsunami che, nel dicembre 2004, ha colpito la costa sud-orientale dell'India, le isole Andamane e Nicobare, uccidendo migliaia di persone.

_ INIZIATIVA PROPOSTA E OBIETTIVI

“Lattinsieme” è un progetto di sviluppo su piccola scala e l’iniziativa proposta potrebbe rientrare in quello che, a livello di comunità internazionale, è conosciuto come *Food security* o *sicurezza alimentare*, in quanto si propone di migliorare la produzione di latte di un piccolo allevamento per garantire una quota giornaliera ai bambini del Baba Learning Centre di Brahamanapalli.

Il progetto è un insieme di operazioni che si pone determinati obiettivi , volti a produrre benefici per un ben definito gruppo di destinatari. I progetti di sviluppo possono variare significativamente nei loro obiettivi, scopi e dimensioni, infatti esistono progetti su piccola e vasta scala.

Il sistema scolastico in India è suddiviso in 11 classi, dalla 0th alla 10th. La struttura è molto semplice, è sviluppata attorno ad un ampio e verde giardino. Non ci sono abbastanza aule per tutte le classi, infatti vengono disposte delle lavagne nell'atrio e gli studenti possono seguire l'insegnante comodamente seduti a terra. Ovviamente la scuola comprende anche i dormitori, i servizi igienici, una cucina e una parte riservata al bestiame che è semplicemente organizzato in una stalla mantenuta da due operai. La scuola è stata fondata dal direttore attuale che insieme alla sua famiglia è riuscito a costruirla anno dopo anno con finanziamenti e donazioni da tutte le parti del mondo. Ora gestisce la scuola e il corpo insegnanti. La carenza di infrastrutture la rende ancora una scuola bisognosa di miglioramenti ma con una gran voglia di crescere. La necessità di migliorare la stalla bovina in questa scuola può sicuramente creare un miglioramento delle condizioni di vita dei bambini e del villaggio stesso visto che da progetto è prevista una vera e propria rieducazione del personale che cura questi animali con una possibile riapplicazione nelle fattorie adiacenti o in tutte le situazioni nelle quali siano presenti bovini da latte.



_ ASSOCIAZIONE PROMOTTRICE



Logo dell' Associazione.

Rappresenta il Rangoli, disegno tipico della tradizione indiana.

L' Associazione promotrice di questo progetto si chiama Sat Cit Ananda che in sanscrito indiano significa Essenza, Consapevolezza e Beatitudine. E' stata fondata nel giugno 2009 con l'intento di operare nel settore dell'assistenza sociale organizzando e promuovendo iniziative e progetti tendenti a migliorare le condizioni di vita e lo stato di salute delle popolazioni meno fortunate di noi, in particolare di quella indiana. L'Associazione ha come scopo primario quello di realizzare progetti seguiti personalmente dai membri senza delegarne ad altri l'esecuzione.

I membri di Sat Cit Ananda, prima dell'istituzione dell'associazione, realizzarono in passato altri progetti. Fornirono, dal 2004 al 2008, un orfanotrofio sito in Mysore (150 km a sud-ovest di Bangalore) del cibo necessario per i 55 bambini residenti. Fecero una raccolta fondi tra gli amici con i quali riuscirono a racimolare 1500 euro che furono abbastanza per fornire l'orfanotrofio di materie prime per circa 10 mesi. I membri si sono impegnati poi ogni anno di andare personalmente a comprare i rifornimenti di riso, fagioli, lenticchie, zucchero, olio, farina, saponi per l'igiene personale e dei vestiti necessari per la sopravvivenza di questi bambini orfani. La condizione di orfano in India è una situazione molto particolare perché se un bambino rimane senza genitori anche i parenti di grado più

lontano ma di stessa casta si impegnano ad accoglierlo nella propria casa e a mantenerlo fino alla maggiore età. Perciò i bambini degli orfanotrofi sono soli al mondo.

Da circa due anni l'Associazione si è anche impegnata a sostenere la costruzione, effettuata da un altro ente, di una mensa e alloggio per poveri situata vicino ad un ospedale gratuito nella periferia di Bangalore. Questa struttura ha lo scopo di accogliere i parenti dei degenti che altrimenti avrebbero solo la possibilità di mangiare e dormire nella strada adiacente all'ospedale, ovviamente senza servizi igienici.

_ ASPETTI RELIGIOSI

Gli Indù considerano sacri la vacca e il vitello e ritengono che accudire e venerare le vacche porti alla beatitudine.

Ma la protezione delle vacche non è stata sempre una caratteristica dell'Induismo: i suoi testi sacri più antichi celebrano i costumi dei Veda, all'interno della cui società, organizzata in caste, quella sacerdotale dei brahmani si occupava della macellazione rituale dei bovini, la cui carne veniva consumata in molte occasioni collegate ad eventi e riti particolari, quali matrimoni, funerali e incontri importanti.

Con la crescita della popolazione, in India si ebbe un radicale cambiamento: per nutrire un maggior numero di persone si rese necessario limitare il consumo della carne, ricorrendo in maggior misura ai latticini e soprattutto agli alimenti di origine vegetale, destinando sempre più pascoli alla coltivazione di vegetali commestibili per l'uomo. Trasformati i pascoli in campi coltivati, i bovini divennero concorrenti dell'uomo per quanto riguarda le risorse alimentari. Ma il bestiame non poteva essere eliminato del tutto per fare posto all'uomo: gli agricoltori avevano bisogno di buoi per tirare l'aratro sui terreni duri e pesanti della pianura del Gange, il latte e i latticini erano indispensabili, così come lo sterco che è tradizionalmente impiegato come fertilizzante, antiparassitario e combustibile, e come tale viene accuratamente raccolto e messo a seccare.

Le case nei villaggi vengono tuttora isolate da umidità ed insetti con sterco compattato e poi decorato con farina di riso. Intorno al 600 a.C. il livello di vita dei contadini peggiorò nettamente, vi furono guerre, siccità e carestie; i sacerdoti continuavano a macellare i bovini e a mangiarne la carne, che non era però più sufficiente per le caste meno privilegiate.

In questo contesto, intorno al 500 a.C. nacquero il **Buddhismo** e il **Giainismo**, le prime religioni contrarie a qualunque tipo di uccisione. Per nove secoli Buddhismo e Induismo influenzarono poi, opponendosi l'uno all'altro, le abitudini alimentari del popolo indiano. Alla fine prevalse l'Induismo, più vicino alla sensibilità e all'immaginazione popolare, ma solo dopo che i sacerdoti ebbero adottato il principio della *nonviolenza* e si furono presentati come protettori, e non più come macellatori, dei bovini. La carne fu consigliata invece alla casta dei **Kshatrya**, i guerrieri, che come tali dovevano mantenere alto il livello di forza e aggressività, connesse tradizionalmente al consumo di questo alimento.

Il latte sostituì allora la carne come alimento rituale della casta brahmanica, nonché come fonte di proteine nobili per tutti. La venerazione della vacca, con connotazioni di affetto filiale nella denominazione di **Gaumata**, fu elevata a simbolo di tutti i valori tradizionali dalle frange più conservatrici della comunità indù: specialmente nelle campagne, i cinque prodotti vaccini (latte, cagliata, burro chiarificato, sterco e urina) elencati nei testi sacri, occupano un posto di rilievo nella vita di molte famiglie e sono impiegati nella maggior parte dei riti religiosi. Krishna e le *Gopis*, l'adorata manifestazione del dio Vishnu e le sue compagne di giochi, si prendevano cura di bestiame vaccino. Krishna viene infatti spesso indicato col nome di Govinda, *il Mandriano o colui che rende il bestiame soddisfatto*.

Nelle città i bovini vagano in libertà, macilenti, rachitici e affamati, nutrendosi spesso di spazzatura o dell'unico cibo di origine vegetale che trovano: i manifesti affissi ai muri. Le grandi metropoli ne prevengono ormai il passaggio e lo stazionamento nelle zone centrali, tollerando le vacche solo nei dintorni dei templi. L'ampio consumo di carne bovina è

sempre più spesso causa di scontro e polemica tra la comunità induista fondamentalista e le comunità musulmane e cristiane e tuttavia le attuali problematiche ambientali globali indicano che la tradizione vegetariana e non-violenta indiana, adottate da millenni, potrebbe essere una soluzione utile per il futuro del mondo intero.



Govinda Krishna

_ L'INDIA E L'OMEOPATIA

I leader spirituali come Mahatma Gandhi e Madre Teresa sono stati profondi credenti del potere dell'omeopatia.

In parte perché l'India è stata governata sotto il dominio britannico fino al 1948, l'omeopatia ha realizzato una popolarità abbastanza diffusa in questo paese, ed è cresciuta notevolmente in seguito. Oggi vi sono più di 125 scuole quinquennali per diventare medico omeopata in India. Mahatma Gandhi (1869-1948) supportò l'omeopatia e stimolò l'interesse per questa scuola di pensiero e nella pratica medica. Il 30 agosto 1936, dopo che Gandhi e suoi amici e colleghi ebbero alcune esperienze positive con omeopatia, affermò, nel suo stile unico di parlare:

“ L'omeopatia è il più recente e raffinato metodo per curare i pazienti in modo economico e non violento. Il Governo deve incoraggiarla e promuoverla nel nostro Paese.

Il Dr. Samuel Hahnemann fu un uomo di superiore tensione intellettuale e di alti sentimenti umanitari che fece dono all'umanità di questa grande possibilità. Mi inchino davanti al suo valore e al suo erculeo lavoro."

Anche Madre Teresa (1910-1997) sostenne l'omeopatia. Secondo un rapporto di un medico convenzionale che ci lavorò a stretto contatto , dal 1945 almeno fino al 1988, la Madre ritenne che *"il trattamento omeopatico è indispensabile per i poveri e per le persone in difficoltà, in India in particolare e in tutti gli altri paesi del mondo in generale, per il suo approccio semplice, l'efficacia e il basso costo."*

Alla luce di questa impostazione, sensibilità della Nazione all'omeopatia e della sua alta diffusione il progetto "Lattinsieme" prevede un approccio terapeutico esclusivamente omeopatico.

_ GESTIONE DELLA STALLA CON TERAPIE OMEOPATICHE

Le patologie che possono insorgere in una stalla di bovine da latte sono molteplici perciò in questo capitolo cercherò di parlare delle più importanti nonché le più frequenti che possono modificare la quantità di latte prodotto, la salute del vitello e il benessere animale in generale.

PARTO

Il parto è l'atto naturale di espulsione del feto a termine di gravidanza.

Si possono presentare le seguenti situazioni patologiche:

1) CONTRAZIONI INSUFFICIENTI

- *Caulophyllum* 30 CH, ogni 1\4 d'ora

Regolarizza le contrazioni, portando dopo 15-20 minuti dalla sua somministrazione i premiti ad una intensità fisiologica ; rende soffice il collo dell'utero e ne facilita la

dilatazione; possiede inoltre un grande effetto sulla produzione ormonale con conseguente aumento del turgore delle mammelle ed inizio della secrezione latte.

Female atony of uterus inertia uteri 2°

“ “ “ “ “ *delivery during 1°*

“ *contractions uterus os spasmodic during labor 3°*

“ *delivery during patient too weak to develop normal pains the 2rim Caul. 1°*

- *Secale cornutum* 30CH ch ogni 1\4 d'ora

Aumenta le contrazioni: escludere sempre la torsione uterina.

Da prendere in considerazione prevalentemente nelle pluripare.

E' il rimedio della cancrena secca e delle emorragie passive di sangue nero con dolori brucianti e raffreddamento intenso del corpo.

Agisce in modo dominante sulle fibre muscolari lisce, prevalentemente quelle dei vasi sanguigni e dell'utero: da questa azione derivano fenomeni di contrazione uterina e di vaso-costrizione arteriosa; tendenza all'infiammazione con conseguente necrosi e cancrena per spasmo vasocostrittore di un vaso e successiva ischemia; pallore livido della cute e raffreddamento della regione affetta

Cancrene secche (in genere estremità inferiore degli arti per arterite obliterante) che si sviluppano lentamente e con netta linea di demarcazione

Metrorragie di sangue scuro, nerastro, fluido ed abbondante

Netto aggravamento con il calore

Female pain labor pains weak 3°

Female atony of uterus inertia uteri 2°

“ *dilatation os half open 2 rim Sec 1° Sep 2°*

“ *lochia brown 3°*

“ “ *dark 2°*

“ “ *offensive fetid putrid 3°*

Skin discoloration blackish 3°

“ *gangrene from burns or gangrenous sores cold 3°*

“ *ulcers gangrenous cold dry gangrene 3°*
Gen warmth agg bed cold extremities with 3°

- *Pulsatilla* 30 CH ogni 1\4 d'ora

In caso di atonia completa dell'utero

Female atony of uterus inertia utery delivery parturition during 3°

- “ *delivery parturition after puerperal complaints during chilbed 3°*
- “ *fetus position abnormal 3°*
- “ *labor pain ceasing 3°*
- “ *labor pain convulsive spasmodic 3°*
- “ *labor pain ineffectual 3°*

2) STENOSI CERVICALE

Più frequente nelle primipare o in soggetti con gravi processi cicatriziali cervicali da parti laboriosi precedenti.

- *Actea racemosa* 30 CH ogni 1\4 d'ora

Dilata la cervice. Contrazioni uterine violente e spasmodiche durante il parto, non c'è dilatazione del collo uterino: il rimedio rende le doglie regolari

Female contractions uterus of spasmodic during labor 3°

- “ *rigidity during labor os uteri of 3°*

- *Chamomilla* 30 CH ogni 1\4 d'ora

Utero con contrazioni molto violente ed aritmiche (a clessidra), con direzione opposta al normale, con grande irrequietezza , lamenti e segni di dolore.

Female pain labor pains convulsive spasmodic 3°

“ *rigidity during labor os uteri of 3°*

“ *labor pains running upward 3°*

3) DOGLIE PREMATURE – FALSO TRAVAGLIO

- Caulophyllum 30 CH

Female pain labor pains false 3°

- Pulsatilla 30 CH

Female pain labor pains false 3°

4) EMORRAGIA POST-PARTUM

- China 30 CH (eventualmente alternata a Secale 30 CH)

Rimedio delle sindromi anemiche ed emorragiche.

Caratteristiche principali:

Astenia spiccata

Emorragie di sangue scuro misto a coaguli

Sete intensa che si calma solo con grande quantità di liquido (Phosphorus).

Female metrorrhagia general women weak 3°

“ “ *dark blood 3°*

5) PARTO LABORIOSO – LESIONI INSORTE DURANTE IL PARTO

- Arnica 30 CH: la frequenza delle somministrazioni è in relazione alla gravità delle lesioni.

Rimedio del parto e del post-partum in quanto evita emorragie e tonifica l'utero.

È il primo rimedio da somministrare quando si sono verificate lesioni da parto difficile.

Female delivery parturition during long and painful u.r. 2°

“ *injures of pelvic organs; uterus 2°*

“ *metrorrhagia general delivery parturition during and after prevents hemorrhage u.r. 2°*

- Bellis perennis 30 CH

“Arnica dell'utero “, indicata in caso di ematomi, lesioni superficiali e profonde ed in presenza di mucose contuse con emorragie leggere e dopo un intervento ostetrico intensivo.

Female injures of pelvic organs 2°

“ *pain sore tenderness uterus 2°*

- Hamamelis 30 CH

Leggere emorragie rossoscure e/o ematomi rossoscuri

Tendenza alle emorragie venose con sangue nero, abbondante, difficilmente coagulabile

Female metrorrhagia general delivery parturition during and after 3°

“ “ *profuse dark venous 2°*

- Hypericum 30 CH

Debolezza del treno posteriore, eventualmente associata a zoppia in genere alternata, oppure andatura scoordinata in seguito al parto.

Gen wounds nerves 3°

“ *inflammation nerves neuritis injury after 2°*

“ *pain general sacral region delivery, parturition3°*

PUERPERIO

La fase successiva al parto inizia con l'espulsione degli involucri fetali che dovrebbe essere completata al massimo entro 6 ore nella specie bovina.

1) RITENZIONE DELLA PLACENTA

- Sabina 30 CH 2 o 3 volte al dì

Rende più facile la pulizia dell'utero e delle pareti molli del canale del parto in quanto aumenta l'irrorazione sanguigna dell'utero e quindi la tonicità del miometrio; il flusso

lochiale viene accelerato e si evitano infezioni batteriche. Inoltre ha effetto stimolante sull'estro post-partum.

Female metrorrhagia general placenta retained from 2°

“ delivery parturition after puerperal, complaints during chilbed, retention of after birth with 2°

- Secale 30 CH 2 o 3 volte al dì per 2 o 3 gg

E' il rimedio più importante per la riduzione dell'utero in presenza di un flusso lochiale molto scuro che odora di marcio.

Female lochia dark 3°

“ “ offensive fetid 3°

- Pyrogenium 30 CH

Placenta già infetta con scolo vaginale maleodorante.

E' il rimedio delle infezioni acute e gravi, di tipo setticemico e delle suppurazioni localizzate con fenomeni piemici ed odore putrido.

Caratteristiche principali:

Secrezioni ed escrezioni fortemente offensive, odore putrido.

Discordanza peculiare tra temperatura e polso; temperatura poco elevata e polso molto frequente.

Dolori ossei diffusi e senso di contusione generalizzato evidenziato negli animali dalla grande agitazione e dal continuo cambiamento dal decubito alla stazione quadrupedale.

Fever heat puerperal fever 3°

“ “ septic fevers 3°

Gen pulse discordant with temperature 3°(3 rim)

Note:

E' un rimedio difficile da manipolare e può mostrarsi pericoloso ad alte dinamizzazioni; insieme ad Arnica è frequentemente e con successo usato come preventivo di infezioni a carattere generalizzato (parti laboriosi e traumatici, operazioni chirurgiche a sede peritoneale, aborti con pericolo di sepsi genitale, etc.).

- Cantharis 30 CH una dose ogni 3 ore in plus per 4 volte e poi distanziare

Soggetti con eccitazione e frenesia, con dolori brucianti, che spinge intensamente e di continuo nel tentativo di liberarsi della placenta; bisogno di muoversi senza sosta.

Female placenta retained 3°

“ “ “ *urination with painful u.r. 1°*

“ *metrorrhagia general placenta retained from 3°*

“ *pain burning uterus 2°*

“ *pain “ vagina 2°*

Gen irritability excessive physical 3°

- Nux vomica 30 CH

Soggetto ipersensibile ed irritabile con stitichezza e dolori lombari intensi.

Rectum constipation insufficientstools 3°

Female placenta retained 2°

- Pulsatilla 30 CH

Soggetto timido, facile a lamentarsi e a gemere, sete scarsa e assente.

Female placenta retained want of expulsive power u.r. 2°

“ “ “ *contractions of uterus absent 2°*

- Sepia 30 CH

Ritenzione della placenta con tendenza al prolasso della vagina ed incontinenza urinaria; ha paura di stare da sola, è irritabile e facilmente offesa.

Female placenta retained 3°

Bladder urging to urinate morbid desire constant prolapse of uterus during 3°

Female prolapse vagina 3°

AGALASSIA

Secrezione latte insufficiente o mancante. Nelle primipare è più lenta a stabilirsi.

- Calcarea carbonica 30 CH (rimedio di fondo)

Chest milk absent 3°

“ “ *disappearing 2°*

Gen weakness enervation.....delivery, after puerperal 3°

- Pulsatilla 30 CH

Le mammelle sono calde, tese e dolorose con forte edema ventrale.

Chest milk suppressed 3°

“ *inflammation mammae* 2°

- *Urtica urens* 30 CH

Rimedio delle crisi d'orticaria (numerose e piccole placche edematose sparse su tutto il corpo, con forte prurito), dell'artrite uricemica, con notevole azione galattofora e con azione nelle ustioni.

Caratteristiche principali:

Ipogalassia con secrezione di latte scarsa o scomparsa.

Orticaria con pelle improvvisamente coperta da piccole e numerose placche edematose, o da rare e grosse placche con prurito marcato di colore rosso o rosato, aggravata dal minimo contatto, dal bagnarsi o dalle applicazioni d'acqua, dal tempo umido e freddo o dalla neve e con sete (contrario di Apis).

Reumatismo gottoso con dolori brucianti aggravati dal freddo umido, dalla neve e dalle applicazioni fredde con sete marcata.

Chest milk disappearing 3°

“ “ *suppressed* 2°

Face eruptions urticaria 2°

- *Apis mellifica* 30 CH

L'edema doloroso delle mammelle rende dolorosa la suzione: è un edema che si espande su tutto il basso ventre con un'incredibile dolorabilità al tatto.

Chest dropsy 3°

“ *erysipelas of mammae* 3°

Gen touch agg slight 3°

- Agnus castus 30 CH

Indicato in femmine mal sviluppate o con gravidanza in età precoce.

Chest milk disappearing 2°

“ “ *suppressed 2°*

COLLASSO PUERPERALE IPOCALCEMICO

Malattia delle bovine da latte che si scatena dopo il parto con la montata latte.

Fattori predisponenti: componente genetica (grandi lattifere) o squilibri alimentari.

Sintomi: improvvisa e grave paralisi che sopravviene dopo il parto, paresi flaccida, ruminazione, defecazione e minzione sospese, temperatura corporea sotto la norma, occhi infossati, respirazione difficoltosa.

- Calcarea carbonica 200 CH monodose (rimedio di fondo)

- Sulphur 200 CH come rimedio di fondo

METRITE

Infezione dell'utero.

METRITE ACUTA

La malattia rivela i suoi sintomi al 3°, 4° giorno dal parto o dall'aborto.

Sintomi: abbattimento, anoressia, ipogalassia, scolo vaginale muco – purulento

- Pyrogenium 30 CH se si presume una forte componente infettiva
- Hepar sulphur 30 CH se scolo vaginale muco-purulento

Rimedio delle infiammazioni a carattere suppurativo. A basse e medie dinamizzazioni (6-30 CH) possiede azione centrifuga, favorisce ed accelera la suppurazione con fuoriuscita del pus; ad alte dinamizzazioni (200 CH ed oltre) inibisce il processo di suppurazione e facilita la cicatrizzazione dei tessuti.

Caratteristiche principali:

Freddolosità marcata, non sopporta la minima corrente d'aria.

Tendenza marcata alle suppurazioni.

Formazioni ascessuali migliorate dal calore ed aggravate dal minimo contatto.

Skin eruptions pimples touch sensitive to 3°

Gen abscesses suppuration pus fetid 3°

“ cold becoming part of body agg a hand out of the bed 3°

- Baptisia 30 CH se scolo vaginale estremamente fetido e se si suppone pericolo di sepsi puerperale

Rimedio degli stati infettivi gravi ad evoluzione rapida.

Caratteristiche principali:

Prostrazione improvvisa e profonda causata da gravi e rapide infezioni.

Atteggiamento di stupore marcato con sguardo fisso.

Scariche putride.

Alito e sudorazione fetidi.

Fever septic fevers 3°

“ *heat puerperal fever infection from absorption of u.r. 1°*

Female lochia offensive fetid 2°

Mouth odor breath putrid 2°

METRITE CRONICA

Dovuta quasi sempre ad infezioni post-partum.

Ristagno di materiale muco-purulento con ispessimento della parete uterina.

Appetito capriccioso.

Sterilità.

Scolo continuo o discontinuo.

Dimagrimento.

- Mercurius solubilis 30 CH

Rimedio dell'infiammazione a tendenza suppurativa della pelle e delle mucose e dell'infiammazione del sistema linfatico.

Caratteristiche principali:

Ipersensibilità ai cambiamenti atmosferici e alle correnti d'aria (come un barometro).

Ipertrofia dei linfonodi con tendenza alla suppurazione.

Otiti con essudato giallo-verdastro ed offensivo, con forti dolori prevalentemente di notte.

Forte scialorrea fetida.

Tonsille, faringe e laringe molto infiammate con macchie rossastre o biancastre con tendenza ad estendersi con linfonodi sotto-mascellari o cervicali ipertrofici e dolenti.

Metriti con essudato muco-purulento giallo-verdastro, denso, escoriante; forte prurito vulvare ed erosioni.

Female leucorrhea greenish 3°

Gen abscesses suppurations glands 3°

MASTITI

L'infiammazione della ghiandola mammaria (**mastoflogosi** o **mastite**) è poco frequente negli equini ,suini e carnivori ,mentre è assai frequente e di importanza economica rilevantissima negli animali allevati per la produzione di latte. Infatti negli allevamenti di lattifere la mastite rappresenta il 25-30% delle cause di rimonta (quota di ricambio generazionale della fattrici all'interno delle fattrici di una mandria) e i danni economici che provoca sono equivalenti al 10% del valore generato dalla produzione nazionale di latte.

Dal punto di vista eziologico le mastiti si classificano in infettive, traumatiche, e tossiche e dal punto di vista clinico in iperacute, acute, subacute, croniche, ma soprattutto in subcliniche e cliniche.

La **mastite subclinica** è la più frequente e viene diagnosticata per mezzo dei controlli del contenuto cellulare del latte e tramite un periodico esame batteriologico del latte di quartiere. Nel latte, l'aumento del contenuto cellulare , l'aumento della concentrazione di proteine di derivazione ematica (fibrinogeno, albumina, antitripsina e immunoglobuline) e l'aumento degli enzimi cellulari (NAGasi, per ossidasi, lisozima) sono indici di mastite subclinica.

La **mastite clinica** è diagnosticabile con l'esame della secrezione mammaria, che manifesta alterazioni del latte, come presenza di fiocchi, frustuli di fibrina, aspetto sieroso,

oppure della mammella, che presenta alterazioni come aumento di volume, arrossamento, dolorabilità, secrezione ridotta o nulla.

Cellule somatiche

Il contenuto di cellule somatiche del latte è uno strumento d'informazione del processo infiammatorio della mammella. Nelle forme infettive subcliniche, che nella bovina costituiscono la maggioranza dei casi, l'elemento diagnostico più utilizzato è la determinazione del numero di "**cellule somatiche**" per unità di volume di latte. Le c.d. cellule somatiche sono rappresentate da cellule normalmente presenti nel latte: cellule epiteliali e leucociti (granulociti neutrofili, macrofagi e linfociti). Nel latte vaccino gli elementi epiteliali sono meno del 7%, la restante quota di cellule somatiche è costituita prevalentemente da granulociti neutrofili e macrofagi. Nella vacca i leucociti predominanti sono i neutrofili nella fase colostrale (50-80%) e quando si ha un arresto improvviso nella lattazione , come avviene allo svezzamento o per morte del lattante, situazioni in cui vi è un forte aumento della pressione endomammaria. Questo aumento repentino della pressione endomammaria potrebbe essere la causa del cospicuo afflusso di neutrofili negli alveoli e nei dotti, tenuto anche conto che al momento del parto si verifica contemporaneamente un aumento dei neutrofili in circolo. L' iperafflusso mammario di neutrofili potrebbe anche essere causato dall'effetto chemiotattico della sovrabbondante presenza di detriti cellulari che si ha nel ristagno della secrezione. Al di fuori di queste situazioni la quota di neutrofili si mantiene molto bassa (1-11%).

Nella vacca i leucociti predominanti nel latte (60-80%) e nella secrezione della ghiandola in fase involutiva sono i macrofagi, presenti in buon numero anche nel colostro. I **linfociti** si trovano nel secreto mammario in numero pressoché costante per tutto il ciclo della lattazione, a differenza degli altri leucociti. Sono stati identificati sia linfociti B che T, questi ultimi prevalenti come nel sangue.

I macrofagi e i neutrofili variano le loro caratteristiche morfologiche a seconda dell'ambiente in cui si trovano : nel colostro e nella secrezione all'inizio della fase involutiva numerose cellule sono cariche di goccioline lipidiche, micelle di caseina e detriti cellulari. I macrofagi acquistano un caratteristico aspetto spugnoso per la ricchezza di vacuoli fagocitari contenenti globuli di lipidi del latte. Al microscopio elettronico le cellule epiteliali si distinguono dai macrofagi specialmente per la presenza di numerosi microfilamenti e corti microvilli alla superficie.

Nell'infiammazione mammaria aumenta la diapedesi dei leucociti e di conseguenza aumenta il numero di cellule somatiche nel latte. Nella maggior parte dei quartieri normali la quota di cellule somatiche non supera 100.000/ml. Si ritiene tuttavia che per il latte di un singolo quartiere di una vacca la quota di 300.000 cellule somatiche/ml rappresenti la soglia inferiore tra normalità e anormalità secretoria. Un certo aumento delle cellule somatiche si può registrare anche all'inizio e alla fine della lattazione, ma, a differenza della mastite, questo aumento avviene uniformemente in tutti e quattro i quartieri. Un incremento prevalentemente a carico dei neutrofili (ad esempio 90%) è indicativo di un'infiammazione acuta, mentre una minor proporzione di neutrofili (ad esempio 40%) a vantaggio dei macrofagi indica un'infiammazione cronica. Nelle mastiti subcliniche la soglia superiore del numero di cellule somatiche nel latte di un singolo quartiere si aggira attorno ai 3 milioni di cellule somatiche/ml, cifra oltre la quale la mastite dovrebbe concludersi anche clinicamente.

La misurazione della attività fagocitaria dei leucociti del latte mediante saggatura della loro **chemioluminescenza**, derivante dall'ossidazione di substrati endogeni come gli acidi grassi polinsaturi, è stata recentemente proposta come il test più efficiente della conta delle cellule somatiche per la diagnosi della mastite subclinica. La chemioluminescenza dei fagociti è una conseguenza della generazione dei radicali ossigeno-derivati e può venire amplificata con l'aggiunta di idonei reattivi come il luminolo.

Vie di infezione

La penetrazione e l'eventuale successiva moltiplicazione di agenti infettivi nella mammella può realizzarsi per la via del dotto papillare o canale del capezzolo (**infezione galattogena**), per via sanguigna (**infezione ematogena**), attraverso lesioni di continuo della pelle o del capezzolo (**infezione percutanea, traumatica, linfogena**). La via linfogena di infezione riveste scarsa importanza. L'infezione ematogena è in causa nella mastite tubercolare. Ma la più comune via di infezione è quella galattogena, cioè la via canicolare ascendente. Nell'ambito di un effettivo, i serbatoi ovvero le fonti di contagio più importanti sono rappresentate dalle mammelle già infette, dai dotti capillari colonizzati da batteri, dalle lesioni infette dei capezzoli. Di conseguenza la trasmissione dei batteri patogeni avviene prevalentemente durante la mungitura. Ciò riguarda in primo luogo *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus agalactiae* (c.d. **microrganismi mastitogeni contagiosi**), ma anche altri patogeni minori come quelli del genere *Mycoplasma*.

Gli impianti di **mungitura meccanica**, sia per imperfetto funzionamento che per impropria manutenzione, possono alterare l'integrità dello sfintere e/o del dotto del capezzolo e ridurre così la loro resistenza all'invasione dei batteri. Le lesioni ai capezzoli sono frequentemente colonizzate da stafilococchi e streptococchi, diventando importanti riserve di microrganismi patogeni. Indipendentemente da lesioni traumatiche del capezzolo, gli impianti di mungitura possono applicare al capezzolo forze capaci di soverchiare le funzioni difensive del dotto papillare, specie quando si verificano fluttazioni del vuoto. Con queste modalità la mungitura può agire in funzione di fattore predisponente l'impianto di infezioni mammarie. Ma il fenomeno più subdolo è che le macchine di mungitura, in carenza di precauzioni igieniche, possono veicolare microrganismi patogeni, comportandosi di conseguenza come diffusori di contagio da bovina a bovina.

Ad esempio, *Staphylococcus aureus* può colonizzare, oltre che sulla cute dei capezzoli, sulla superficie delle guaine delle tette e pertanto la mungitura ne determina una sistematica disseminazione. Il fenomeno della "propulsione" (*back flow*) può causare la penetrazione batterica nel canale del capezzolo o una maggiore diffusione microbica dalla cisterna del capezzolo a quella ghiandolare e ai galattofori. Le pareti della guaina con i loro movimenti di apertura e chiusura creano le condizioni per il "lancio" di goccioline o fiotti di latte contaminato contro l'ostio papillare con forza tale da farli penetrare o addirittura attraversare il dotto papillare.

Altri agenti patogeni hanno il loro habitat in sedi extramammarie o nell'ambiente, soprattutto nelle lettiere (c.d. **microrganismi mastitogeni ambientali** : *Streptococcus uberis*, *S. Dysgalactiae*, *Escherichia coli*, gen. *Klebsiella* e *Proteus*) e sulla cute degli animali e dell'uomo (c.d. **microrganismi mastitogeni opportunisti** : stafilococchi coagulasi-negativi). La loro trasmissione, non influenzata dall'igiene della mungitura, avviene prevalentemente nell'intervallo tra le mungiture. I primi causano le c.d. " **mastiti ambientali** " ,in cui l'infezione ha come fonte primitiva l'ambiente in cui vive l'animale, a differenza delle mastiti contagiose, nelle quali l'infezione si diffonde da quartiere a quartiere e da bovina a bovina. Le mastiti da patogeni ambientali hanno assunto una parte preponderante negli allevamenti dove, nonostante l'impiego di tecniche moderne, le carenze igieniche hanno fatto diventare protagonisti gli stafilococchi coagulasi- negativi e gli streptococchi diversi da *S. agalactiae* (*S. dysgalactiae*, *S.uberis*, gen *Enterococcus* e altri batteri del gen. *Streptococcus*).

La penetrazione e l'impianto di microrganismi patogeni nella mammella in asciutta è responsabile di circa $\frac{1}{4}$ delle mastiti infettive di nuovo impianto, specialmente quanto riguarda *Streptococcus uberis*.

TERAPIA OMEOPATICA. RIMEDI

Aconitum napellus

Quando questo rimedio è necessario si tratta quasi sempre di un'infezione iperacuta ai primissimi stadi. L'animale ha febbre che sale rapidamente e che può arrivare a temperature molto elevate. Per questo si possono spesso osservare tremori della muscolatura. L'animale ha paura ed è agitato. La ghiandola mammaria è tuttavia ancora poco o per nulla gonfia e il latte non presenta alterazioni. Come causa si possono ritenere responsabili in molti casi correnti di aria fredda e secca .

Quando si identifica questa causa *Aconitum* è il rimedio indicato, anche nei casi in cui la malattia è già più progredita. *Aconitum* è anche il rimedio che adatto quando la causa della malattia non sono le correnti di aria fredda , ma tuttavia si manifestano gli stessi sintomi.

Belladonna

Nei casi molto acuti, in cui la mammella manifesta subito sintomi evidenti, bisogna pensare per prima cosa a *Belladonna*. La patogenesi di *Belladonna* è molto acuta e presenta sempre temperatura elevata. Anche in questo caso l'animale è impaurito, con occhi spalancati, tremori ed agitazione. Si possono riscontrare anche crampi e coliche. Ma, all'opposto di *Aconitum*, in *Belladonna* la mammella appare già chiaramente gonfia, calda e dolente. Tuttavia il latte non presenta alterazioni.

Tendenzialmente basta un'unica somministrazione.

Phytolacca

Phytolacca è tra i più importanti rimedi omeopatici nei casi di infiammazione della mammella e va sempre somministrata quando la mammella appare dura, gonfia, calda e dolente e anche il latte è più o meno marcatamente alterato. Questo rimedio si può

somministrare in caso di infiammazione acuta, subacuta e cronica. La caratteristica principale della patogenesi di Phytolacca è sempre un disturbo della secrezione con coaguli, brandelli e grumi di pus. Il latte può essere acquoso o può trasformarsi in un secreto acquoso giallastro (somministrata a basse diluizioni diminuisce la produzione di latte, ad alte la aumenta).

N.B. Phellandrium sostiene l'effetto stimolante la secrezione ed eliminatorio di Phytolacca e può essere somministrato contemporaneamente o alternativamente a questa.

Apis

Se la mammella si presenta fortemente gonfia e il gonfiore non è duro e solido ma molle e pastoso allora Apis è il rimedio di scelta. L'infiammazione che richiede Apis può essere dolorosa anche punto che l'animale reagisce al più leggero contatto. L'organo colpito può essere rosso, talvolta a chiazze pigmentate di rosso. Il latte può restare immutato od apparire fioccoso. In alcuni casi ci può essere anche sangue, soprattutto in animali che hanno appena partorito. Apis è un rimedio a forte lateralità destra, tuttavia anche infiammazioni a sinistra possono richiederlo. Decisiva per la scelta di Apis è la presenza del gonfiore edematoso, molle ed esteso, poiché molto liquido si raccoglie nella regione colpita.

Bryonia alba

Bryonia alba presenta una elevata dolorabilità con gonfiore caldo e duro. La mammella è pallida, il gonfiore è duro ed edematoso. Il secreto è acquoso. L'animale beve molto e si muove malvolentieri. E' particolarmente evidente che migliora con la pressione: l'animale giace volentieri sul lato malato, preferibilmente su una superficie fresca. Bryonia alba ha una forte tendenza alla lateralità destra, ciò tuttavia non significa che talvolta anche infiammazioni a sinistra possono richiedere Bryonia.

Lachesis

Anche Lachesis mostra un gonfiore notevole ed acuto. La colorazione della cute di Lachesis nella maggioranza dei casi va dal rosso scuro fino al bluastro e può addirittura

assumere una colorazione nerastra. Può anche essere a macchie rosse. Lachesis è un veleno di serpente , che determina avvelenamento e necrosi di tutti i tessuti e sangue. L'animale è molto grave, con temperatura elevata. Possono essere presenti disturbi circolatori (attenzione,pericolo di vita!)

Il secreto può apparire quasi normale o fortemente alterato, purulento o del tutto acquoso, talvolta anche maleodorante. Nel latte possono esserci brandelli di tessuto necrotico, che si lasciano mungere con difficoltà. La mammella è sensibile alla pressione ed al contatto e l'animale si oppone alla visita e alla mungitura con reazioni molto aggressive. Lachesis è un rimedio a forte lateralità sinistra, ciò tuttavia non significa che non ci siano infiammazioni a destra che non lo richiedano.

Pyrogenium

Quando la malattia è progredita e il secreto puzza notevolmente, è spesso necessario Pyrogenium. L'animale che richiede Pyrogenium è molto grave con temperatura elevata o, nei casi più progrediti, in ipotermia. Talvolta ci può essere febbre associata a cute molto fredda. Spesso si osserva anche diarrea fortemente maleodorante.

Hepar sulfur

Quando una caratteristica spiccata della malattia è l'odore e questo ricorda quello di uova marce, allora bisogna pensare a Hepar sulfuris. La patogenesi di questo rimedio è caratterizzata da dolore bruciante, che l'animale ci segnala spesso con un divaricamento degli arti posteriori del lato colpito. Il secreto è purulento, con pus cremoso, giallastro, maleodorante. Alla palpazione della mammella sono riscontrabili noduli duri e dolorosi, che indicano l'inizio della formazione di ascessi.

Asa foetida

Anche il rimedio Asa foetida è caratterizzato da un odore molto forte. Il secreto è acquoso. Al contrario la cute non è arrossata e non è rilevabile alcun gonfiore. Tuttavia è presente una chiara dolorabilità e una sensibilità al contatto. Il latte è trattenuto e c'è quindi una difficoltà di mungitura.

Mercurius solubilis

Un'infezione che richiede Mercurius solubilis è poco o per nulla dolorosa. La mammella è dura, con grosse formazioni nodulari. Il latte è denso, purulento e mescolato a sangue. Talvolta possono essere presenti edemi che sono per decisamente freddi.

Lac caninum

A Lac caninum bisogna pensare quando la mammella appare fortemente congesta e dolente e l'animale giace volentieri sul lato malato, in maniera simile a Bryonia. Il secreto è difficile da mungere. Caratteristica di Lac caninum è che la parte di mammella affetta varia, oggi a destra, domani a sinistra.

Conium

Conium è indicato quando l'infezione è subacuta o cronica, presenta un gonfiore duro con grossi noduli ghiandolari che possono talvolta trasformarsi in ascessi. La mammella tuttavia non è gonfia, ma piuttosto flaccida e indolore.

Phosphorus

Infezioni subacute che recidivano sempre possono richiedere Phosphorus. La mammella appare dura e tesa. Il latte è apparentemente immodificato, anche se è presente un elevato numero di cellule somatiche e il California Mastitis Test (CMT) risulta positivo. Le infezioni che richiedono Phosphorus non sono dolenti.

Sulphur

Le mastiti che non vogliono guarire hanno spesso bisogno di Sulphur. In particolare le infezioni che non rispondono ad alcun trattamento, che semplicemente non mostrano alcuna reazione, possono essere guarite con una somministrazione di Sulphur alla 30CH. Sulphur è particolarmente indicato quando si devono curare animali che sono sporchi, che giacciono volentieri sugli escrementi (soprattutto con la mammella) e che oltre

all'infiammazione alla mammella hanno anche altri sintomi ed in particolare patologie cutanee, diarrea o secrezioni vaginali.

Silicea

Mastiti croniche o subacute richiedono spesse volte Silicea. Nelle infiammazioni che richiedono questo rimedio la mammella se presenta spesso flaccida, non gonfia e il latte quasi non presenta alterazioni. Il numero di cellule somatiche è tuttavia elevato e il California Mastitis Test (CMT) è positivo. Alla palpazione della mammella sono rilevabili numerosi piccoli e/o medi ascessi. Questi possono essere così piccoli da distinguersi difficilmente dalle restanti porzioni di mammella. Silicea è un rimedio molto efficace nelle mastiti provocate da infezioni fungine. Queste mastiti si presentano spesso dopo un lungo trattamento con antibiotici e sono molto difficili da eradicare.

Silicea si somministra alla trenta centesimale una volta al giorno per 3-4 giorni. Spesso dopo il primo o secondo si assiste a un peggioramento del quadro clinico mentre nel latte sono presenti ancora molti coaguli di pus. Ciò è determinato dallo svuotamento e dal disfacimento degli ascessi ed è un segno molto positivo. In questa fase è importante che il latte contenente pus venga munto il più spesso possibile, idealmente ogni due ore, affinché il pus non raggiunga i tessuti sensibili della mammella rinnovando così la causa di infezione.

Questa regola del resto vale per tutte le infiammazioni. Mungere il più possibile favorisce la guarigione e deve essere sempre fatto. Per questo motivo è bene non usare farmaci che bisogna somministrare per via intramammaria, dove devono restare per un determinato intervallo di tempo, rendendo impossibile la mungitura. Questo è uno dei vantaggi del trattamento omeopatico.

Quando bisogna somministrare farmaci nella mammella è consigliabile farlo di notte, in modo che durante il giorno si possibile tornare a mungere.

_ CONCLUSIONI

Un maestro indiano dell'inizio del '900 chiamato Sri Nisargadatta Maharaji diceva “ *Non puoi dare ciò che non hai, ma non hai ciò che non sei, puoi dare solamente ciò che sei, ma puoi darlo senza limiti.*”

Con questa tesi ho cercato di raccontare la mia esperienza con la popolazione indiana, sia umana che bovina, unendo la mia passione per l'omeopatia a questo fantastico e sorprendente paese. Questo è il mio piccolo contributo.

_ RINGRAZIAMENTI

Innanzitutto ringrazio il Dott. David Bettio e il Dott. Massimo Bertani per avermi aiutato, supportato e sostenuto nella realizzazione di questa tesi.

Ringrazio mia madre, mio padre, mia sorella Ilaria e mio cognato Alberto per aver creduto in me.

Un ringraziamento speciale a Davide, è sempre accanto a me, a sognare con me.

Un altro ringraziamento a Davide C. per i suoi consigli tecnici e la sua inesauribile pazienza nei miei confronti.

Un ultimo ringraziamento a Elia, il suo affetto mi riempie sempre di calore.

Bibliografia

- Dr. Frederik Schroyens** Synthesis. 9.1 Repertorium Homeopaticum Synteticum
- Dr. Rajan Sankaran** La sostanza dell'omeopatia
- Dr. Rajan Sankaran** L'anima dei rimedi
- Dr. Ruggero Dujany** Materia Medica Omeopatica
- Dr. Henry Clay Hallen** Keynotes
- Dr. Roger Morrison** Manuale guida ai sintomi chiave e di conferma
- Dr. Massimo Bertani** Trattamento omeopatico nel parto e nel puerperio
- Dr. Massimo Bertani** Pratica Bovina Omeopatica
- Dr. Massimo Bertani** La selezione nella bovina da latte