



Scuola di Medicina Omeopatica di Verona

Vicolo Dietro Santi Apostoli, 2 – 37121 Verona tel 0458030926 – fax 0458026695 email info@omeopatia.org – www.omeopatia.org

Tesi

“... Guardati dall’uomo con un solo libro...”

dott.ssa Benedetta Gobbi Frattini

Relatore

dott.ssa Elena Tonini

Anno Accademico 2010-2011

Al nonno Tano

Ringrazio di cuore, per la collaborazione e la supervisione,
la Dott.ssa Elena Tonini

Un ringraziamento particolare al Dott. Ciro D'Arpa,
preziosa fonte di ispirazione

INDICE

- **PROLOGO** pag. 7
- **PRESENTAZIONE** pag. 9
- **INTRODUZIONE** pag.12
- **CAPITOLO PRIMO
I MIASMI** pag. 18
- **CAPITOLO SECONDO
LE MALATTIE CRONICHE** pag. 26
- **CAPITOLO TERZO
PSORA** pag. 33
- **CAPITOLO QUARTO
SICOSIS** pag. 70
- **CAPITOLO QUINTO
SIPHYLIS** pag. 74
- **CAPITOLO SESTO
L'ACQUISIZIONE DEI MIASMI** pag. 76

- **CAPITOLO SETTIMO**
METODOLOGIA E TRATTAMENTO pag. 79

- **CAPITOLO OTTAVO**
IL QUADRO PSORICO DI NITRICUM ACIDUM pag. 86

- **BIBLIOGRAFIA** pag. 96

"... Guardati dall'uomo con un solo libro..."
(San Tommaso D'Aquino)

PROLOGO

La scelta del titolo della tesi cade su una citazione di San Tommaso d'Aquino : " ... Guardati dall'uomo con un solo libro... " .

Si tratta di un aforisma davvero illuminante che ammonisce sui rischi di fossilizzare le proprie convinzioni, i punti di vista e gli orientamenti culturali, su dogmi e preconcetti; senza l'elasticità e la disponibilità di mettere in discussione le nostre conoscenze, le nostre credenze e addirittura noi stessi.

Le pagine più abominevoli della storia dell'umanità, sono state scritte proprio in nome dei " **credo** " più radicati, in nome di **assiomi** indiscutibili ed inviolabili.

Quel " Guardati da.. " , è un invito dal guardarci da chi non ammette contestazioni, non ammette repliche, non accetta che la verità sia una continua, forse infinita ricerca, che l' **assoluto** sia un'illusione, un'utopia, e che il vero arricchimento nasca dal mettersi in discussione, dall'apertura verso il nuovo.

Probabilmente è un invito anche dal guardarci da noi stessi, spesso intrappolati nei nostri rassicuranti paradigmi.

Ma perché scegliere, questa citazione, in questo contesto?

Se Hahnemann, nel corso della sua vita professionale, avesse seguito con metodo e diligenza il " solo libro " , comodo e preconfezionato, che la medicina di allora proponeva, oggi la grande arte omeopatica non esisterebbe.

Se noi, avessimo osservato e studiato " il solo libro " che la cultura accademica ci ha imposto, oggi saremmo sì medici, ma non potremmo dirci omeopati.

Invece, così come Hahnemann non ha esitato ad inseguire la propria grande illuminazione, anche noi, nel nostro piccolo, abbiamo messo da parte **quel libro**, per aprirne un altro; ben più ricco di ispirazioni e prodigo di soddisfazioni.

Per cui, in questo contesto, questo aforisma, vuole essere un omaggio all'omeopatia ed al suo scopritore, che è nata, ed è cresciuta, grazie a chi non si è accontentato di un libro soltanto.

Nella fattispecie - in una tesi che tratta la teoria psorica e le malattie croniche - questa citazione diventa ancora più calzante.

Hahnemann infatti, nel corso della propria carriera, mette in discussione, riconoscendone i limiti e le criticità, alcune delle convinzioni e delle procedure metodologiche da lui inizialmente introdotte.

Resosi conto che in alcuni casi risultavano inefficaci, con umiltà e sacrificio, intraprese un lavoro osservazionale immenso e faticoso, per identificare le motivazioni di questi insuccessi e trovare una soluzione.

Questi studi, lo inducono a rivedere, a rivisitare, aspetti salienti della propria metodologia, senza indugi.

In sostanza, Hahnemann, uno tra i cervelli più illuminati della storia dell'umanità, arriva a mettere in discussione sé stesso.

Si guarda, cioè, dal suo stesso libro.

E' questa una grande lezione per la medicina tutta.

"Fai in modo che il tuo discorso sia migliore del tuo silenzio o taci"
(Dionigi il vecchio)

PRESENTAZIONE

Durante le lezioni, i corsi, i seminari, le visite dal vivo, gli scambi d'opinione cui assisto tra colleghi, più e più volte mi sono imbattuta nella stessa osservazione, figlia di teste diverse, ma, evidentemente, di frequente riscontro nella pratica omeopatica. Tanti omeopati infatti, anche lontani per metodologia, formazione, approccio ecc..., rilevano un problema comune.

Capita, a volte, di prescrivere un rimedio, o una serie di rimedi che, dall'analisi del quadro attuale del paziente, sembrano, ben indicati, addirittura calzanti, coerenti con la legge della similitudine, ma non sempre apportano i risultati attesi e auspicati.

Magari producono un miglioramento tangibile, anche abbastanza duraturo del quadro di sofferenza, magari il paziente ne risulta inizialmente soddisfatto; ma, successivamente i disturbi si ripresentano, i sintomi per cui eravamo stati consultati ritornano con identica o diversa intensità, oppure nuove problematiche si affacciano nel quadro combinandosi con le precedenti.

Ad un'analisi attenta e profonda, si può osservare che, in questi casi, non si trattava di guarigione reale, definitiva.

Il paziente sta meglio per un certo periodo, ma la malattia puntualmente si ripresenta; si può assistere ad un nuovo miglioramento dopo una successiva somministrazione del rimedio, ma non all'eradicazione del male.

Anzi, le successive assunzioni del medesimo medicamento, risultano gradualmente meno efficaci; come se il rimedio prescritto risultasse sì benefico almeno inizialmente, ma non sufficientemente efficace per garantire quella che Hahnemann, nel secondo paragrafo dell'Organon, definisce come **"...la restaurazione, rapida, dolce, duratura della salute ossia la rimozione del male nella sua totalità..."** cioè la guarigione ideale. Stabile e definitiva.

L'aspetto però più stupefacente, è che Hahnemann stesso, duecento anni fa, si era imbattuto negli stessi problemi.

Ciò che lamentano gli omeopati ai giorni nostri è la stessa difficoltà che Hahnemann riscontrava nella propria pratica quotidiana e che lo portò agli studi che precedettero la stesura del testo” **Le malattie croniche**”.

Testo in cui propone un'analisi attenta e dettagliata delle possibili ragioni a questo dilemma e della metodologia applicata per eludere questi ostacoli verso la guarigione definitiva.

In sostanza Hahnemann ci ammonisce sull'ineludibile necessità di eradicare in ogni paziente quella che lui definisce la “**malattia cronica**” e non limitarci alla risoluzione dei disturbi e dei sintomi del momento, quelli cioè che emergono dall'osservazione esclusiva del quadro attuale.

Osservazione indispensabile di fatto, ma non sufficiente.

Con la definizione di “malattia cronica” Hahnemann ci apre ad un concetto rivoluzionario.

In ognuno di noi esiste un **substrato**, che egli definisce “**psora**”, che rende ragione di tutte le malattie e le sofferenze che incontriamo nel corso dell'esistenza.

La psora è la **madre di tutte le malattie**.

Conoscere ed identificare questo substrato, così unico e specifico in ogni individuo, è la chiave per l'eradicazione definitiva della “malattia”, per il raggiungimento della guarigione reale e definitiva.

Non è possibile cioè guarire davvero, se non guarendo la malattia cronica. Cioè la malattia psorica.

Nella comunità omeopatica internazionale, alcune scuole di pensiero si dissociano da questa dottrina, con l'affermazione di ipotesi più minimaliste, cioè legate al solo criterio di similitudine.

Ed allora? Non abbiamo imparato nulla in questi 200 anni?
Forse dobbiamo rivisitare quei testi delle origini che, per tante ragioni, sono stati un po' trascurati a favore di tanti altri, sì utili, ma non esclusivi, definitivi, omnicomprensivi.

La lettura, o meglio, la rilettura del testo "Le malattie croniche" ci offre un aiuto straordinario per cercare di comprendere e di affrontare, anche nella pratica quotidiana, quelle difficoltà, quegli insuccessi operativi talora inspiegabili.

Non possiamo perdere questa opportunità, questa chiave di lettura nuova (meglio, antica), questo approccio metodologico così utile rimasto a sonnecchiare nascosto o meglio trascurato, snobbato, per oltre due secoli tra le pagine polverose di un classico Hahnemaniano.

E' questa la spinta motivazionale che mi porta ad occuparmi di questo argomento.

INTRODUZIONE

Nella redazione delle "Malattie croniche" Hahnemann dichiara che la **PSORA** è la causa di tutte le malattie croniche, con la sola eccezione di quelle dovute alla sifilide e alla sicosi.

In quest'ottica introduce così il concetto di **miasma**, di cui parlerò diffusamente nel primo capitolo.

E asserisce che non è possibile guarire i malati cronici a meno che non si individuino una corrispondenza tra l'azione individuale del rimedio omeopatico e quella generale delle malattie evolutive (croniche).

Hahnemann sostiene che la legge della similitudine, per quanto rivoluzionaria e straordinaria, non sia sufficiente a garantire guarigione definitiva ai malati cronici.

Si rende conto dei limiti dell'impostazione metodologica della pratica omeopatica corrente.

Si accorge che alcune malattie, regredite dopo la somministrazione di rimedi ben prescritti, non potevano dirsi curate, perché si ripresentavano nel tempo, anche se il trattamento veniva scelto accuratamente e il paziente si mostrava diligente nel seguire le indicazioni.

Probabilmente è da questo dibattito, che nasce la frantumazione delle diverse metodologie e delle differenti scuole di pensiero.

La definizione della "teoria psorica" ha da sempre diviso il mondo omeopatico e scientifico, creando un dibattito ancora ampiamente aperto e incredibilmente acceso.

I toni con cui anche oggi si rivendicano le proprie convinzioni in merito, mi hanno sempre incuriosita ed attratta.

Evidentemente la questione è importante, **fondamentale**; diversamente non si spiegherebbe tutta la passione profusa per la confutazione o la difesa di questa teoria.

Risiede nella seconda edizione de **”Le malattie croniche”** l’eredità Hahnemaniana più consistente nella comprensione del concetto di **”psora”**. Hahnemann infatti, dedica questo testo, all’esplicitazione della teoria psorica per la comprensione dei meccanismi di genesi di tutte le malattie croniche, per definizione, **evolutive**.

La redazione dell’opera **”Le malattie croniche”**, richiede ad Hahnemann un lavoro immenso, lungo 12 anni.

12 anni dedicati all’osservazione ed alla ricerca. Per identificare e raccogliere le prove in base alle quali pervenne alle proprie, preziose, conclusioni.

Quando si recava da un paziente affetto da una malattia cronica, trascriveva in dettaglio tutti i sintomi, compresa l’anamnesi familiare. Raccolse così un grande numero di quadri sintomatologici, senza essere certo dell’esito e dell’utilità di questo lavoro colossale.

Avendo trascritto accuratamente i sintomi di centinaia di pazienti, bambini e adulti, paragonandoli tra loro, gli apparve infine, la totalità della psora in tutte le sue sfaccettature.

Fino ad allora, la comunità medica, aveva considerato ognuna di quelle forme, come un’entità patologica distinta.

Hahnemann confida solo a fidatissimi amici come Boenninghausen e Stapf il lavoro in corso: lo studio osservazionale della popolazione trattata, che lo porterà alla stesura dell’opera.

La **prima** edizione delle **”Malattie croniche”** risale al 1828; il testo è redatto in 3 volumi, edizione Arnold di Dresda a Lipsia. Nel 1830 viene pubblicato un quarto volume.

Per la **seconda** edizione dobbiamo attendere il 1835. La seconda edizione viene completata nel 1839 in 5 volumi. Edizione Dusseldorf a Schaub.

Nella seconda edizione Hahnemann amplia il numero dei rimedi sperimentati e descritti.

Già dopo la pubblicazione della prima edizione si innesca un vespaio nel mondo omeopatico e medico in generale. Per questo motivo l'editore Arnold si rifiuterà di curare la seconda edizione. Numerosi sono i detrattori e gli oppositori, anche tra gli omeopati.

Le polemiche si rivolgono tanto alla definizione della teoria psorica, quanto all'utilizzo delle alte potenze. Gli omeopati del tempo, si servivano per lo più di basse diluizioni.

L'opera delle "Malattie croniche" solleva quindi un polverone destinato a non esaurirsi mai (neppure ai nostri giorni...) nella comunità medica internazionale.

L'impatto ai tempi di Hahnemann era forte anche perché stava emergendo la nascente microbiologia che rifiutava l'accostamento del contagio della scabbia all'etiologia psorica.

Come può, una mente tanto illuminata come Hahnemann, scivolare su un argomento indifendibile come quello dell'analogia psora/scabbia?

È assai improbabile, come è stato contestato, che Hahnemann ignorasse la conoscenza dell'acaro, in considerazione della sua vastissima cultura medica (e non solo).

L'etiologia parassitaria della scabbia era infatti già stata ipotizzata nel dodicesimo secolo da Avenzoar, e descritta successivamente da medici antecedenti ad Hahnemann (Hafenreffer, Bonomo, Cestoni, Renucci ed altri).

È plausibile che, pur non ignorando l'associazione tra la scabbia e un agente infettivo, non citi mai l'acaro nelle sue opere?

Gli autori che hanno tradotto le opere Hahnemaneiane suggeriscono un'interpretazione ed una possibile spiegazione a questo apparente mistero.

Con tutta probabilità Hahnemann non identifica la scabbia con la psora. Anche se nella cultura medica del suo tempo, l'associazione è profondamente radicata.

Secondo alcuni etimologisti, Hahnemann utilizza il termine "psora" secondo l'**etimo greco**, che indica la sensazione di prurito e non necessariamente il tipo di lesione che lo provoca. Quindi, rispettando l'etimologia, la **psora è l'atto del grattamento**.

L'accostamento della teoria psorica al contagio scabbioso è, pertanto, all'origine delle frammentazioni e delle divisioni nella comunità scientifica omeopatica.

Ma l'accurata lettura delle "Malattie croniche" svela che si tratta per lo più di una interpretazione troppo affrettata. Di una confusione sul piano etimologico in sostanza.

Nella versione tedesca l'espressione " kratze" indica, nel linguaggio popolare, una serie di affezioni cutanee che, nelle traduzioni, sono state **affrettatamente**, accomunate al termine "scabbia".

Nel lavoro di Hahnemann ricorrono frequentemente i termini "kratze" e psora; il primo dei 2 due è sempre stato interpretato come scabbia.

Mentre il traduttore Angelo Micozzi privilegia e sceglie, nella propria versione, il termine di eczema; più generale, più rispettoso del pensiero Hahnemaniano, nel descrivere quella manifestazione cutanea "aspecifica", intensamente pruriginosa, di cui Hahnemann intendeva occuparsi, senza forzature interpretative fuorvianti, che vincolerebbero, secondo altre versioni, Hahnemann, alla descrizione della lesione scabbiosa.

Ancora meglio, sarebbe privilegiare ed utilizzare la definizione di : **dermatite** aspecifica intensamente pruriginosa. Scevra di connotazioni nosologiche specifiche.

Il linguaggio traveste il pensiero.

Quindi la partita interpretativa si gioca nel campo semantico.

Solo con l'uso corretto dei termini, si accede alla comprensione della dottrina di Hahnemann sulle Malattie Croniche.

Il superamento degli errori interpretativi e dei fraintendimenti, dovrebbe permettere la dissoluzione di tante annose questioni.

Il Micozzi segnala la necessità della massima prudenza nella traduzione di alcuni termini antichi, specie in omeopatia, perché nelle varie correnti di pensiero esiste un intreccio formidabile di convergenze/divergenze nell'uso comune di alcuni termini ed espressioni.

L'epistemologia frantumata delle differenti scuole, pare ostacoli il nesso e la riorganizzazione delle osservazioni Hahnemaniane. Con la conseguente difficoltà nella comprensione dell'impalcatura dottrinale di Hahnemann.

La prefazione di Hahnemann nella prima edizione delle "Malattie croniche" appare già piuttosto disincantata, come se, egli stesso, si aspettasse detrazioni dal mondo medico.

Riporto in seguito, detta prefazione nella sua interezza, perché si tratta di una testimonianza storica eccezionale e, più che mai, attuale.

Ci rende consapevoli delle difficoltà di Hahnemann nel divulgare il sapere omeopatico ai suoi contemporanei, della mentalità della classe medica di allora e di quanto attuali siano ancora oggi queste dinamiche.

Ci illumina sul coraggio di Hahnemann di trasmettere le sue preziose conoscenze affinché non andassero perdute, senza esitazioni, senza interessi economici, senza paure. Solo, isolato, in disaccordo rispetto alle correnti comuni, con lucidità e coerenza.

PREMESSA DE " LE MALATTIE CRONICHE" (PRIMA EDIZIONE del 1828)
(C.S. Samuel Hahnemann)

"Se non sapessi per quale motivo sono stato messo qui, sulla terra - possibilmente per diventare migliore e rendere migliore ciò che è in mio potere - dovrei ritenermi poco saggio nelle cose della vita, nel divulgare, poco prima della mia morte, un'arte, di cui io solo sono in possesso e che mi darebbe il potere di trarne lucro, tenendola segreta. Nel rendere

partecipe il mondo di questa scoperta, devo purtroppo dubitare del fatto che i miei contemporanei possano comprendere la correttezza dei miei insegnamenti, seguirli con diligenza, e poterne trarre l'enorme vantaggio per l'umanità sofferente; vantaggio che deve provenire dalla loro fedele e puntuale osservanza – o se, impauriti dall'inaudita natura di queste divulgazioni, le lasceranno inutilizzate, per non imitarle e sperimentarle. Nondimeno potrei sperare che queste importanti comunicazioni abbiano sorte migliore, di quanto abbia avuto l'omeopatia comune, che finora ho insegnato. A causa della loro incredulità sull'efficacia delle piccole e diluite dosi, che pure io ho fatto conoscere alla classe medica, dopo migliaia di esperimenti di avvertimento, che ne provano la maggior potenza effettiva dinamica, gli uomini (non fidandosi delle mie assicurazioni e motivazioni) hanno preferito mettere in pericolo la vita dei pazienti, per anni, con dosaggi sempre maggiori. In questo modo, non hanno potuto sperimentare il reale successo curativo (come io stesso feci, inizialmente, fino a che non giunsi alla diminuzione della dose), sorvolando sulla maggiore utilità, per lo scopo omeopatico, della maggiore potenza effettiva dinamica offerta dalle attenuazioni di dose. Che cosa avrebbero rischiato, se avessero seguito le mie indicazioni dall'inizio e avessero utilizzato, subito, queste piccole dosi? Poteva capitare loro qualcosa di peggiore, che non il mancato esito?

Di certo non potevano fare danno!

Ma, con l'uso grossolano e arbitrario di forti dosaggi, per l'uso omeopatico, essi arrivarono, nei fatti, alla stessa via secondaria della verità (tanto pericolosa per il paziente), che io mi ero lasciata alle spalle e che volevo loro risparmiare, in modo da farli giungere, dopo aver fatto danni e aver sprecato una buona parte della loro vita, alla fine, all'unico traguardo, quello del guarire, che gli avevo messo, da tempo, già davanti, fedelmente, apertamente e ragionevolmente.

Faranno di meglio con questa grande scoperta che viene loro comunicata! E se non faranno di meglio- va bene!- allora solo una posterità più coscienziosa e più ragionevole avrà il vantaggio, seguendo puntualmente gli insegnamenti che seguono, di liberare l'umanità da innumerevoli tormenti, che derivano dalle innominabili malattie croniche, le quali pesano sui poveri malati fin da quando esiste la storia- un'opera di bene che non è stato possibile raggiungere, attraverso quello che l'omeopatia, finora, ha insegnato''.

CAPITOLO PRIMO

I MIASMI

Per meglio comprendere ed assimilare il significato di malattia cronica e psora e per potersi orientare nella complessità della teoria psorica, occorre riallacciarsi e finalmente introdurre il termine di **miasma**.

Sotto l'aspetto etimologico il termine **miasma** deriva dal greco **"miaino"**, vale a dire lordarsi, sporcarsi.

Successivamente, assunse il significato di **contagio**.

Nella lingua italiana corrente, significa effluvio, esalazione fetida o nociva.

Nella storia, l'identificazione tra il contagio e il concetto di miasma, è una costante che attraversa secoli, civiltà e culture diverse.

Prima del nono secolo A.C., il contagio è associato ad una forza morbigena sovranaturale, di origine divina, punitiva verso l'uomo.

Gradualmente, l'idea del contagio nella mentalità comune, va via via collegarsi a fenomeni avversi della natura, terremoti, inondazioni, eclissi, passaggio di comete ecc...

Lo stesso Ippocrate attribuisce alle modificazione atmosferiche, la causa di tante malattie.

Anche nell'antica Roma, il concetto epidemiologico miasmatico resta inizialmente legato allo stereotipo greco, arricchito dal contributo delle teorie **umoral**i di Galeno.

Per i Romani, le epidemie sono attribuite ad un'essenza velenosa presente nell'aria che viene ispirata. Secondo Galeno, questa sostanza eterea venefica, questo **"umore"** morbigeno, esala dalle acque putride e stagnanti.

Quindi, nell'antichità classica, le malattie infettive, venivano considerate come disturbi legati a queste emanazioni evanescenti, mal definite, presenti nelle acque e nell'aria, definite appunto, **miasma**.

Nel Medioevo, per la prima volta, si introduce il termine infezione, come sinonimo di impregnazione.

Veniva infatti utilizzato dai tintori che impregnavano - infettavano cioè - le stoffe con i colori.

In latino "INFECTIO" significa tintura, mentre "CONTAGIUM" significa contatto.

Infatti, la nozione di contagio, è presente nel dogma galenico della corruzione degli umori, soppiantata soltanto alla fine del diciannovesimo secolo, dall'avvento della microbiologia.

Hahnemann, nelle "Malattie croniche" utilizza il termine **miasma** come sinonimo di contagio.

Nel corso della mia formazione in medicina omeopatica, ho letto e sentito innumerevoli definizioni del termine miasma. Tutte sinonimi certo. Tutte più o meno simili, ma con sfaccettature diverse.

Vorrei partire, per definire questo concetto così importante e dibattuto, da una mia personale definizione, che nasce dalla rielaborazione, dalla sintesi di ciò che ho imparato finora, oltre che dalla mia sensibilità.

Credo infatti che, per alcuni temi di non univoca definizione - più metafisici che concreti - ognuno di noi arrivi ad elaborare un modo personale di "sentirli" e definirli dentro di sé.

Il miasma è il bagaglio di ogni individuo. Un fardello a volte pesante da portare, la croce personale di ognuno.

In questo bagaglio troviamo le predisposizioni alle malattie, le specifiche caratteristiche individuali, tutto ciò che ci hanno trasmesso non solo i genitori o i predecessori più prossimi, ma tutti i nostri avi nel corso della storia dell'umanità. Di generazione in generazione.

Si tratta del substrato da cui partiamo al momento del concepimento, che ci rende più o meno suscettibili agli accadimenti della vita.

Anzi, le conseguenze che seguono gli accadimenti stessi, sono figlie proprio di questo terreno. E' per questo che ogni individuo reagisce in modo diverso dall'altro alle varie sollecitazioni, perché il miasma è diverso e individuale.

Che si tratti di un virus, di una cattiva notizia, di un insulto termico, di un trauma; qualsiasi sollecitazione stressante procura una reazione differente (fisiologica, psicologica, emozionale, patologica ecc...) nei singoli individui.

Queste differenze sono legate alla diversa predisposizione nel reagire alle sollecitazioni.

Perché - a titolo d'esempio - nel diciassettesimo secolo, alcuni ammalavano di peste ed altri no, magari all'interno della medesima abitazione, se l'epidemia era ubiquitaria? Perché tra quelli che ammalavano, solo alcuni riuscivano a guarire?

Perché diverso era il miasma in ognuno. E quindi differente era la reazione al medesimo insulto (nella fattispecie la *Yersinia pestis*).

Ogni individuo eredita dalle generazioni che l'hanno preceduto, delle peculiarità proprie.

E queste peculiarità influenzano la singola suscettibilità alle malattie, così come a tutti gli eventi della vita. Lo rendono cioè più o meno sensibile agli stimoli esterni, ambientali di qualsiasi natura essi siano.

Ma queste caratteristiche peculiari che fanno parte del fardello miasmatico, specificano anche per le reazioni agli stimoli stessi, così tanto variabili ed esclusive da soggetto a soggetto.

A sua volta, ogni persona, dopo aver ricevuto questo bagaglio, lo trasmetterà alla discendenza, arricchito dalle esperienze vissute, dalle malattie eventualmente contratte, da ciò, in sostanza, che la vita gli ha riservato.

Attualmente gli autori contemporanei concordano che la prima programmazione (epigenetica) avvenga in utero, per quanto Hahnemann sembri dare importanza alla sola fase post-natale.

Nelle “Malattie croniche” Hahnemann sostiene che in Europa, e in altre parti del mondo, per quanto gli è noto, si trovano **tre miasmi cronici**, acquisiti da un’infezione “ primordiale” e successivamente trasmessi alle generazioni successive nel corso dei millenni:

-IL MIASMA PSORICO: il miasma più antico, originario, primordiale; il più diffuso, da cui deriverebbero anche gli altri miasmi.

La madre di tutte le malattie.

La manifestazione locale, primaria del miasma psorico è una forma di dermatite che obbliga al grattamento. Quell' ”eczema” cutaneo (in tedesco *kratze*), che procura prurito intenso e voluttuoso.

Secondo Hahnemann il contagio avverrebbe per contatto cutaneo.

-IL MIASMA SICOTICO: la cui manifestazione primaria è rappresentata dalla iperproduzione, dalla iperproliferazione tissutale.

(Condilomi, verruche, papillomi, fibromi, escrescenze a cavolfiore ecc...)

Il contagio avverrebbe per trasmissione sessuale (gonorrea).

Gli autori contemporanei identificano nel ” **plus** tissutale” la lesione primaria caratteristica del miasma sicotico.

-IL MIASMA SIFILITICO: la cui manifestazione primaria è rappresentata da lesioni tissutali ulcerative, sifilomi, ragadi.

Il contagio avverrebbe per trasmissione sessuale (sifilide).

Gli autori contemporanei identificano nel ” **minus** tissutale” la lesione primaria caratteristica del miasma sifilitico.

Hahnemann, nell'”**Organon**” **sesta edizione**, si occupa dei miasmi nei paragrafi : 5, 72, 77, 78, 79, 80, 81, 204, 205.

PARAGRAFO 5

I dati relativi alla causa più probabile di malattia acuta, come pure i momenti più importanti della malattia cronica, desunti da tutta la storia nosologica, sono di ausilio al medico, per stabilire la causa fondamentale del male, che per solito è dovuto ad un **miasma** cronico.....

PARAGRAFO 72

Quanto segue può servire per illustrare in modo generico il primo punto. Le malattie del genere umano sono di due classi: la prima comprende processi morbosi della forza vitale indisposta ad andamento rapido. Tali malattie decorrono in breve tempo, con durata variabile e sono chiamate <<malattie acute>>. La seconda classe abbraccia malattie, che spesso appaiono trascurabili e impercettibili al loro principio, ma che, in modo a loro peculiare, agiscono deleteriamente sull'organismo vivente alterandolo dinamicamente e minacciando subdolamente lo stato di salute a tal grado che l'energia automatica della forza vitale, designata alla conservazione della vita, può farvi solo resistenza imperfetta ed inefficace sia al loro inizio, sia durante il loro sviluppo. La forza vitale, incapace di estinguerle con le proprie forze, impotente ad impedire il loro sviluppo, deve lasciarsi da loro indisporre sempre di più fino alla distruzione completa dell'organismo. Queste sono le malattie croniche e sono originate da infezioni con **miasma** cronico.

PARAGRAFO 77

Il nome di malattie croniche, non va dato a quelle prodotte da esposizione continuata ad agenti nocivi evitabili, da eccessi abituali nel mangiare, nel bere e di altra specie, alteranti la salute, né a quelle malattie risultanti per mancanza del necessario per vivere, dall'abitare in località malsane e eminentemente paludose; né a quelle peculiari degli abitatori di prigioni, di officine umide o di altri luoghi confinanti, sofferenti per la mancanza di aria libera e di movimento, né a quelle che sono la risultante di troppo lavoro manuale o intellettuale, o di continue mortificazioni e patemi d'animo ecc... Purché non esista un **miasma** cronico nell'organismo, tali stati morbosi, così acquisiti, spariscono da sé con un regime appropriato di vita e non possono essere denominati malattie croniche.

PARAGRAFO 78

Malattie croniche vere, naturali, sono quelle dovute ad un **miasma** cronico. Esse crescono costantemente e, nonostante il regime di vita igienico sia del corpo che della mente, non cessano di tormentare la loro vittima, con sofferenze costantemente nuove, fino alla fine della vita, se vengono lasciate a sé senza l'aiuto di rimedi specifici. Esse sono le malattie più numerose e costituiscono la sorgente di gravi sofferenze per il genere umano. Le costituzioni più robuste, le abitudini migliori, l'energia della forza vitale, per quanto grande sia, non aiutata, sono incapaci di resistere a tali malattie.

PARAGRAFO 79

Finora solo la sifilide era conosciuta come una di tali malattie croniche infettive, che, se lasciata senza cura, si estingue solo con l'esistenza stessa. La sicosi (escrescenze a cavolfiore) lasciata a sé stessa senza cure, è pure inestinguibile da parte della forza vitale e finora non è stata riconosciuta come malattia interna, cronica, infettiva di natura peculiare, come è senza dubbio. Senza la conoscenza delle malattie perpetuate con l'ereditarietà di essa, la distruzione delle sole neoformazioni cutanee era considerata come la cura per l'intera malattia.

PARAGRAFO 80

Enormemente più diffuso, e di conseguenza molto più importante dei precedenti, è il **miasma** cronico detto psora. Mentre i due primi manifestano il male specifico interno, l'uno con l'ulcera venerea, l'altro con escrescenze a cavolfiore, la psora si manifesta, dopo aver anch'essa infettato completamente l'interno dell'organismo, con un'eruzione caratteristica, a volte consistente in un'eruzione della pelle, limitata ad alcuni punti, con prurito voluttuoso, insopportabile e di odore caratteristico. La psora è la causa fondamentale di quasi tutte le altre forme morbose frequenti ed innumerevoli, che figurano in patologia come entità proprie, chiuse, che vanno sotto il nome di nevrastenia, isterismo, ipocondria, mania, melanconia, idiozia, pazzia, epilessia, convulsioni di ogni specie, rammollimento osseo (rachitismo), cancro, varici, formazione di tessuti di granulazione, gotta, emorroidi, itterizia, cianosi, idropsia,

amenorrea, emorragia gastrica, nasale, polmonare, vescicole, uterina; asma, suppurazione polmonare, impotenza, sterilità, sordità, cateratta ed amaurosi, calcolosi renale, paralisi, deficienze degli organi di senso e dolori di mille qualità ecc...

PARAGRAFO 81

Il passaggio di questo agente patogeno assai antico attraverso molti milioni di uomini, nel corso di centinaia di generazioni, e lo sviluppo incredibile così raggiunto, spiegano abbastanza bene come questa malattia possa manifestarsi nel genere umano; lo dimostrano all'evidenza, se si considera quale quantità di circostanze concorre ordinariamente all'insorgenza di questa gran diversità di affezioni croniche (sintomi secondari della psora), senza tener conto delle varietà innumerevoli di costituzione individuale, che già tra loro, diversificano all'infinito. Non fa dunque meraviglia, se organismi così differenti, compenetrati dal **miasma** psorico e sottoposti a tante cause nocive, interne ed esterne, che talvolta agiscono in modo permanente, offrono un numero incalcolabile di stati di deficit, di affezioni, di alterazioni, di mali, che dalla vecchia patologia, fino ad oggi, sono stati a torto classificati con una quantità di nomi, definiti come quadri morbosi indipendenti.

PARAGRAFO 204

Se noi facciamo astrazione dai mali cronici, dai disturbi provenienti da un sistema antigienico di vita, e dagli innumerevoli stati morbosi dovuti a medicamenti, che vengono somministrati in cure cervellotiche, costanti e dannose, anche in malattie di piccola entità, la maggior parte delle malattie croniche è dovuta a tre **miasmi** cronici: alla sifilide interna, alla sicosi interna ed alla psora interna. Ciascuno di questi **miasmi** è diffuso in tutto l'organismo già prima di determinare la comparsa dell'effetto primario del sintomo locale ossia dell'ulcera nella sifilide, dell'eruzione nella psora, e dei condilomi nella sicosi. Se ora, a queste malattie si asportano, con cure esterne, i sintomi locali, ritenuti vicarianti e silenziatori della malattia generale, inevitabilmente, presto o tardi, dovranno svilupparsi e manifestarsi le malattie, per legge di natura, proprie a ciascuno e caratteristiche, e in questo modo, si propagherà l'immensa miseria e

l'incredibile quantità di malattie croniche, che da secoli tormentano il genere umano.

Nessuna di tali malattie sarebbe insorta con simile frequenza, se i medici avessero combattuto questi tre **miasmi**, invece che con cure esterne dirette contro i sintomi locali, con medicamenti interni, omiopatici, e si fossero prodigati ad estirpare dall'organismo, radicalmente, ogni male con le relative medicine confacenti.

PARAGRAFO 205

Il medico omeopatico non cura mai alcuno di questi sintomi primari delle malattie miasmatiche croniche, né alcuno di quelli di mali insorti secondariamente, con mezzi terapeutici locali (né con mezzi agenti dinamicamente né con mezzi meccanici) ma cura soltanto il **miasma** fondamentale. Questo guarisce (ad eccezione di inveterati casi di sicosi) e guarendo porta la scomparsa dei sintomi sia primari che secondari. Ma il medico omiopatico, che non sa quanto sia accaduto prima della sua chiamata, e purtroppo trova i sintomi primari per lo più fatti scomparire dai medici curanti precedenti con mezzi esterni, si trova ad avere da fare con i sintomi secondari, ossia con mali provenienti dallo sviluppo e dall'evoluzione della malattia miasmatica fondamentale ed ancora più di tutto si trova di fronte a malattie croniche provenienti dalla psora interna. Io stesso ho trattato l'argomento, come può fare un medico isolato, dopo uno studio, un'osservazione e un'esperienza di molti anni, nel mio libro sulle <<Malattie croniche>> e ad esso rimando il lettore.

CAPITOLO SECONDO

LE MALATTIE CRONICHE

Hahnemann, nelle sue opere, classifica le malattie in due classi:

- **le malattie acute**, che comprendono i processi morbosi della forza vitale indisposta ad andamento rapido e che decorrono in breve tempo, con durata variabile.

- **le malattie croniche** che originano dall'infezione di un miasma cronico.

Queste ultime appaiono trascurabili all'esordio, ma agiscono in modo deleterio sull'organismo, tanto che la forza vitale, impotente, vi si oppone con una resistenza inefficace, e si lascia indisporre sempre di più fino alla distruzione completa dell'organismo (paragrafo 72 dell'Organon).

Hahnemann, ad un certo punto della propria vita e carriera, si rende conto, (come emerge nel primo capitolo de "Le malattie croniche") che l'arte curativa omeopatica, ha dimostrato in modo impressionante, la superiorità e l'efficacia, rispetto a qualsiasi altra pratica terapeutica.

Rileva che molte malattie sono state curate, grazie all'omeopatia, più efficacemente, senza sofferenze e senza effetti collaterali.

I trattamenti proposti dai medici allopati, oltre a non apportare benefici ai pazienti, procuravano altre terribili sofferenze. Così, si manifestavano nuove malattie iatrogene evocate da pratiche obsolete quali: la somministrazione di violenti lassativi, sanguisughe, salassi, lunghi periodi di digiuno in organismi già debilitati, bruciature ecc...

Nonostante la consapevolezza dei grandi successi e dell'enorme potenzialità terapeutica omeopatica, nonché della dolcezza della cura (*primum non nocere*), Hahnemann si rese conto, che, in alcuni casi, non riusciva a raggiungere, la guarigione definitiva dei pazienti.

Come se la metodologia applicata fino ad allora fosse efficace in certe situazioni (specie nelle malattie acute), ma defettiva in altre circostanze.

Nel paragrafo 222 dell'Organon, rileva che un paziente liberato da una malattia acuta non può essere considerato guarito fino a che non venga sottoposto ad un trattamento che lo liberi, definitivamente, dalla malattia fondamentale, cronica.

Hahnemann si accorse che, quando un malato cronico era sottoposto ad un trattamento omeopatico, si migliorava (... dopo avere analizzato tutti i sintomi percepibili con i sensi, attraverso la ricerca instancabile di quei rimedi omeopatici, che nella maggior parte dei casi erano efficaci... La persona trattata in questo modo poteva ritenersi in uno stato sufficiente di salute e ciò avveniva non raramente, quando considerava il suo accettabile stato di salute presente e lo comparava con quello, carico di sofferenza, precedente all'aiuto omeopatico... Da "Le malattie croniche"), specie se si trattava di un paziente giovane e vigoroso, ma questo stato di benessere era labile e transitorio, non si trattava cioè di guarigione.

Bastava l'insorgenza di una qualsiasi perturbazione, di un cambiamento climatico, di un disordine, di un dispiacere, di un turbamento ecc., perché si ripresentassero i vecchi disturbi apparentemente debellati o, a volte, problemi più gravi ad essi combinati, per i quali, i rimedi somministrati efficacemente in precedenza, si dimostravano meno efficaci o addirittura inefficaci.

(...Qualche peccato di gola, un raffreddamento, l'arrivo di una temperatura estremamente rigida, umida e fredda o tempestosa, così come l'autunno, anche se mite, ma in maniera particolare l'inverno e la primavera, ancora vicina all'inverno, aggiunti ad un affaticamento fisico o psichico, particolarmente, però, uno sconvolgimento della salute, dovuto ad una lesione interna o a un avvenimento molto triste, che procurava un forte turbamento o ancor più, paura, una grande pena o preoccupazione, o uno stato di rabbia duraturo, portavano, spesso -quando

la malattia apparentemente guarita , aveva avuto, come causa, una psora già sviluppata in maniera estesa- in un corpo debilitato, di nuovo, uno o più dei mali già debellati, a volte addirittura aggravati da nuove combinazioni, che, se non si dimostravano più preoccupanti, rispetto a quelli precedentemente curati con i metodi omeopatici, spesso erano più difficili e resistenti. In quest'ultimo caso, quando si trovava di fronte a una nuova malattia, il medico omeopatico somministrava un medicamento acuto procurando sollievo al paziente... quando si manifestavano nuovamente i sintomi che erano già presenti in precedenza, il medicamento, che era già servito una volta, non mostrava avere effetti della stessa intensità, i quali, in caso di somministrazione successiva, si riducevano ulteriormente... Da '' Le malattie croniche).

Hahnemann rilevava che, a fronte di situazioni felici, di benessere, in caso di stagioni e temperature miti, viaggi piacevoli ecc... il paziente stesso si sentiva bene e si riteneva guarito; ma questi stati erano purtroppo brevi e transitori, anche quando il paziente seguiva regimi di vita irreprensibili e igienicamente adeguati.

Così Hahnemann si trovò costretto ad interrogarsi sulle ragioni di questi insuccessi preceduti da apparenti guarigioni.

Si interrogò sul perché medicinali forti e ben sperimentati non portassero alla guarigione di certe malattie che tendevano, invece, a cronicizzare.

Perché la forza vitale, sollecitata dal medicamento scelto secondo la legge dei simili, potenziata dall'utilizzo del medicamento stesso, non era in grado di estirpare certi tipi di malattia? Cosa glielo impediva?

Hahnemann comprese che andava studiata e indagata la natura di queste malattie.

(...Il compito, primario ed altamente impegnativo, di trovare la ragione, per la quale i farmaci conosciuti dalla medicina omeopatica, nelle malattie croniche, non riescono a produrre una guarigione reale... nonostante l'incrollabile verità della Legge guaritrice omeopatica, mi ha occupato, fin dal 1816-1817, giorno e notte e... guarda un po'! il Datore di ogni bene mi fece risolvere questo enigma per il

bene dell'umanità, dopo continuo pensare, ricerche infaticabili, osservazioni fedeli ed esperimenti accurati... Da '' Le malattie croniche'').

Di fronte a malattie croniche non veneree, Hahnemann giunse alla conclusione, che non poteva limitarsi ad osservare i sintomi della malattia che aveva davanti a sé, come sintomi della **malattia circoscritta**; ma doveva considerare i vari sintomi, come la **manifestazione esterna di un male più profondo, originario, primordiale**, che si mostrava, nel corso dell'esistenza, con disturbi vari, recidivanti, altalenanti e diversi.

Cercava di scorgere l'esistenza di un ''**qualcosa**'' che **sostenesse dal profondo** la malattia.

E quindi non doveva illudersi di curare i singoli disturbi, come se si trattasse di malattie isolate, ma era necessario considerarli come i singoli tasselli di un mosaico complesso e articolato di questo male ancestrale: **la malattia cronica**.

Doveva quindi estirpare tutto il male nella sua interezza, spegnerne ogni forma, soltanto così poteva esser certo di aver raggiunto la vera guarigione.

Gli fu chiaro che, il male primario da ricercare, fosse di natura miasmatica, perché troppo radicato e resistente per essere imputabile a fattori esterni, stili di vita, ambienti insalubri ecc...

La natura miasmatica delle malattie croniche, evoca la necessità di cercare **la radice** primordiale di questi mali all'interno dei singoli individui. Abbandonando la pretesa di trovare comode cause esterne (facilmente removibili, in quanto tali).
Hahnemann identifica questa radice nella **psora**.

Le malattie croniche, secondo Hahnemann, sono malattie ad andamento EVOLUTIVO di natura miasmatica.

Esordiscono subdolamente; inizialmente i disturbi sono di entità variabile; poi, nel corso della vita, si aggravano via via; subentrano nuove problematiche combinate alle precedenti; accrescono così le sofferenze

del paziente, fino alla completa distruzione dell'organismo che esita nella morte, perché la forza vitale oppone ad esse resistenza imperfetta.

Secondo la tesi proposta da Hahnemann ne "Le malattie croniche", l'insorgenza ed il successivo sviluppo della malattia cronica prevede il seguente modello evolutivo:

-contagio talora inapparente o indiretto, con successiva diffusione all'interno del sistema.

-manifestazione primaria acuta (talora inapparente).

-scomparsa della manifestazione primaria.

-variabile periodo asintomatico.

-fase di latenza propriamente detta (psora primaria). Può durare anche molti molti anni. È la fase in cui possono esprimersi, alternandosi, alcuni dei 60 sintomi della psora latente. (Si rimanda al terzo capitolo: psora).

-psora secondaria che Hahnemann, descrive con un elenco di circa 450 sintomi, comprese le evoluzioni dei 60 sintomi precedenti. In questa fase, la malattia cronica miasmatica si manifesta come malattia nosologica.

"...Tutte le malattie croniche dell'uomo - anche quelle che seguono il loro decorso senza essere aggravate da un trattamento errato - mostrano, come già accennato, una persistenza e una tenacia tali, una volta sviluppatasi (e non curate, scrupolosamente con l'arte), da prendere sempre più campo, negli anni; per tutta la durata della vita non guariscono mai spontaneamente, sia che si tratti di nature robuste, sia che si conduca una vita e una dieta corrette; non vengono lenite e meno ancora vengono guarite e sconfitte, quindi non regrediscono spontaneamente, ma si accrescono e peggiorano fino alla morte. Devono avere quindi, come causa scatenante e come base, alcuni miasmi cronici radicati,

attraverso i quali si moltiplicano,avendo la capacità di accrescere, nell'organismo umano... (Da "Le malattie croniche")".

Solo con la somministrazione di un rimedio antipsorico, la forza vitale, adeguatamente sollecitata dal rimedio, potrà combattere il male ed arrivare ad estirparlo definitivamente.

Hahnemann, in base alle esperienze, frutto di 12 anni di studi, esperimenti e osservazioni, arriva a classificare i farmaci omeopatici in: **apsorici** ed **antipsorici**.

Per rimedi **apsorici** intende tutti quei medicinali omeopatici sperimentati, diluiti, dinamizzati, che sono in grado di curare i disturbi e le malattie **non** di natura psorica secondo il rispetto della legge dei simili.

Mentre definisce rimedi **antipsorici** quei farmaci omeopatici, sperimentati, diluiti, dinamizzati, che sono in grado di estirpare il male di natura miasmatica; nella fattispecie la psora.

*“ Tuttavia un malato così liberato da una malattia acuta, con medicinali **apsorici**, non mai va considerato guarito. Al contrario devesi, senza perder tempo, sottoporlo a cura continuata antipsorica... per liberarlo completamente dalla malattia fondamentale, cronica che è divenuta latente ma che potrebbe recidivare... per guarirlo radicalmente dalle manifestazioni psoriche, alle quali è d'ora innanzi assai predisposto...” (Organon sesta edizione paragrafo 222).*

Hahnemann riferisce, che prima di iniziare quel lungo lavoro che lo portò alla stesura delle "Malattie croniche", si meravigliava del fatto che alcuni rimedi, ben sperimentati e ben prescritti - secondo la legge dei simili - fossero in grado di guarire solo un singolo gruppo di sintomi o solo una manifestazione della malattia.

Erano, a suo dire, molto efficaci, nelle forme acute.

Si trattava di rimedi apsorici.

Ma non aveva ancora riconosciuto la radice del problema. La presenza di un qualcosa di sottostante.

Si dedicò allora alla sperimentazione di nuove e vecchie sostanze medicamentose per riuscire ad identificare quelle che presentassero similitudine ai sintomi dei miasmi cronici.

Se non fosse stato costretto a riconsiderare il problema sotto quest'ottica, non avrebbe mai potuto notare quelle similitudini.

*“Ma se si tralascia di fare la cura **antipsorica** ..., si potrà aspettarsi, quasi con certezza, presto, un nuovo attacco, più intenso e persistente, durante il quale la psora suole svilupparsi completamente..., la cui cura antipsorica sarà ben più difficile”.*(Organon sesta edizione paragrafo 223).

CAPITOLO TERZO

PSORA

Nelle "Malattie croniche" Hahnemann definisce la **psora** la più antica malattia miasmatica che conosciamo. Secondo Hahnemann la psora è, non solo, la malattia più antica, ma anche la più comune e perniciosa. Eppure, paradossalmente è - tra le malattie miasmatiche - la più misconosciuta.

Hahnemann insiste sul fatto che l'umanità civilizzata sia afflitta sempre di più dalla psora, madre di tutte le malattie.

Anche i miasmi sicotico e sifilitico non potrebbero esistere senza la psora, perché sono figli della psora stessa.

"...La psora è il più antico miasma cronico che si conosca. La storia più remota dei più antichi popoli non raggiunge le sue origini. La psora è tanto grave quanto la sifilide e la sicosi, ma di carattere più inafferrabile. Se non viene curata radicalmente, accompagna l'essere umano più longevo fino all'ultimo respiro. Neppure la costituzione più robusta è in grado di debellare la psora con le sue sole forze..." (Da "Le malattie croniche").

Il Kent aggiunge che, se la psora non si fosse mai innestata come miasma nell'organismo, gli altri due miasmi (sicosi e siphylis) non potrebbero esistere e **non vi sarebbe neppure suscettibilità verso le malattie acute.**

Se tutte le malattie croniche dell'uomo, si sono sviluppate a partire dalla psora, essa è il fondamento, l'**essenza** stessa della malattia.

Con un'analisi ancora più profonda e spirituale, il Kent sostiene che la psora è il disordine primario ed originario della specie umana e che se la specie umana si fosse conservata in uno stato di ordine perfetto, la psora non sarebbe mai esistita.

Risale cioè al primo errore commesso dall'uomo (peccato originale?); alla sua primissima malattia, vale a dire alla malattia spirituale.

Da uomo di fede profonda quale è, il Kent arriva ad ipotizzare, che la condizione in cui l'uomo si trova, dipende dalla propria volontà e dal proprio pensiero.

E che, se l'uomo avesse perseguito nella storia solo la verità, la rettitudine, il bene del prossimo, la giustizia e l'amore, sarebbe rimasto, sulla terra, immune dalle malattie, poiché lo stato in cui è stato creato era di perfezione.

Il corpo dell'uomo è lo specchio della sua vita e della sua volontà.

Anche il Kent rifiuta categoricamente l'analogia psora/scabbia.

Come si è detto, la **manifestazione primaria** della psora è cutanea, il **kratze**, la dermatite - aspecifica - intensamente pruriginosa, che obbliga all'atto del grattamento.

Ma Hahnemann sostiene che le manifestazioni secondarie si siano moltiplicate a dismisura nel corso di centinaia di generazioni; e che questo male originario, abbia dato luogo ad una moltitudine di disturbi e di malattie diverse e variegate; tanto da asserire che **tutte le malattie croniche non veneree** (quelle veneree sono di natura sicotica o sifilitica), **originino dalla psora.**

La psora, da un inizio impercettibile, si diffonde con un'avanzata trionfale negli strati profondi e si manifesta in gran parte delle malattie croniche conosciute.

Nella descrizione del Kent, abbraccia le malattie mentali, l'epilessia, i tumori, le malattie respiratorie e catarrali, le eruzioni cutanee ecc...

Nella teoria psorica di Hahnemann, la psora rappresenta pertanto un'eredità imprescindibile che ogni individuo - chi più, chi meno e con

caratteristiche variabili e peculiarità proprie - porta inevitabilmente con sé.

Hahnemann però attua un'importante distinzione tra **psora latente e psora manifesta.**

Secondo questa teoria, il bagaglio miasmatico psorico di ognuno di noi, al concepimento, è in fase di **latenza**, come un'energia potenzialmente presente, ma non attivata.

Saranno poi gli eventuali accadimenti nel corso della vita (anche intrauterina), gli eventi stressanti, innescanti, che andranno ad attivare questo miasma, che, passerà dalla fase di latenza potenziale, alla fase **manifesta.**

Qualsiasi sollecitazione interna ed esterna può attivare il miasma latente. Che così si manifesta.

E le differenti manifestazioni tra individuo ed individuo, dipendono proprio da queste differenze miasmatiche. Dalle diverse predisposizioni individuali, dai singoli punti di debolezza.

Ecco perché gli sbalzi termici, le paure, le epidemie, i dispiaceri, i traumi, gli stati di rabbia, i lutti, i cambiamenti climatici, l'esposizione ad agenti nocivi, il fumo, le sostanze stupefacenti, i maltrattamenti fisici o psicologici, o qualsiasi sollecitazione di qualsivoglia natura, procura una moltitudine di reazioni differenti nelle persone.

Queste reazioni sono l'espressione della psora che si slatentizza e diventa manifesta.

C'è chi ammalia e chi no, chi vede colpiti alcuni organi e chi altri, chi lamenta problematiche fisiche, e chi psicologiche, chi reagisce col silenzio e chi col pianto ecc... Dipende tutto dalle caratteristiche miasmatiche, dalla psora individuale.

Un'importante e deleteria forma di attivazione da psora latente, a psora manifesta, è individuata da Hahnemann, nella rimozione e nella cura,

secondo le pratiche mediche dell'epoca, delle manifestazioni cutanee (cioè delle espressioni primarie della psora).

Nelle **soppressioni** insomma.

Nel tentativo scellerato di eliminare dalla cute eczemi e altre malattie dermatologiche, la medicina allopatrica utilizzava trattamenti obsoleti: lozioni, unguenti, pomate, bagni, preparati a base di zolfo, piombo, rame mercurio. In questo modo, si **silenziava** la manifestazione primaria, più innocua (cutanea) della psora, che, da latente, penetrando a livelli più profondi del sistema, attivava la sua forma manifesta, con la **comparsa di malattie più gravi e non più limitate al compartimento cutaneo**.

Queste osservazioni ci dimostrano che Hahnemann aveva già, 200 anni fa, ben chiare le conseguenze dei trattamenti soppressivi.

Numerosi autori contemporanei sostengono infatti tutt'ora che, qualsiasi forma di **soppressione** (farmacologia, chirurgica ecc...), rappresenti una delle cause maggiormente coinvolte **nell'attivazione dei miasmi profondi**.

“... la psora, ora derubata con tanta faciloneria e sconsideratezza dal suo sintomo primario, l'eczema, la cui presenza vicaria la malattia interna, è andata producendo, da trecento anni a questa parte, sempre più sintomi secondari, tanto che, almeno i sette ottavi di tutte le malattie manifestatesi in tempi successivi, derivano da questa come causa unica, mentre il rimanente ottavo, deriva da sifilide o sicosi, o da una complicazione tra due di queste tre malattie miasmatiche, oppure(cosa ancora più rara) da una combinazione di tutte e tre.....
È incredibile vedere come il sistema moderno della comune medicina, possa fare del male alla salute dell'umanità.... insegnando di regola, questa frase come verità, “che ogni eruzione di tipo psorico è solo una malattia locale di tipo dermatologico, alla quale il resto dell'organismo non prende parte, in modo tale da curarla, in ogni caso, localmente, con l'uso di pomate a base di zolfo, o con soluzioni di piombo o zinco, ma ancor più con i precipitati di mercurio e che questo è un bene per l'uomo, il quale torna sano e guarito nella sua totalità.... Queste orribili bugie insegnavano; e non solo le insegnano ancora, ma le praticano anche, così che, al giorno d'oggi, senza alcuna eccezione, i malati colpiti da questa forma di eruzione, nelle più celebrate cliniche, anche dei paesi e delle città più

illuminate.... viene trattata da medici sconosciuti, così come da quelli famosi o famosissimi, esclusivamente con i sovracitati rimedi topici e le loro dermatiti sono guarite prima di quanto immaginino..... Ciò si verifica anche con l'uso concomitante, di abbondanti quantità di zolfo sublimato e di lassativi (con la funzione presunta di purificare l'organismo) conseguentemente, i malati vengono dimessi con la speranza sfrontata e con l'assicurazione che va tutto bene, come se fossero guariti". (Da "Le malattie croniche").

Le terapie soppressive in generale, quale che sia la loro forma, producono l'effetto deleterio di risvegliare il miasma latente, di innescarne l'attivazione e di spostare così la malattia, dagli strati superficiali dell'organismo in cui era inizialmente confinata, verso distretti più interni, più profondi. Verso tessuti e organi più "importanti" e vitali.

In questo modo, si viola la mirabile intelligenza del sistema che, nel rispetto dell'ergonomia, si era difeso, compartimentando il male in periferia.

Ecco che compaiono così disturbi e malattie più serie e importanti, magari a carico di organi vitali.

La medicina allopatrica non riconosce queste nuove manifestazioni come forme più gravi del male originario, ma le classifica con faciloneria, superficialità e pressapochismo, come entità nosologiche diverse, distinte ed indipendenti dalle manifestazioni precedenti.

Se un paziente, ad es., che viene sottoposto alla soppressione chirurgica delle emorroidi, dopo qualche tempo diventa asmatico, la medicina allopatrica classificherà l'asma sopravvenuta, come una malattia nuova, indipendente dalle "vecchie" emorroidi asportate.

Secondo la teoria psorica invece, tanto le emorroidi, quanto l'asma, rappresentano la manifestazione, a carico di distretti ed apparati diversi, dello stesso male originario, la psora.

Male, che da un livello più superficiale (emorroidi), dopo aver subito la soppressione, si è spostato a livelli più interni e profondi e verso organi ancora più importanti per il sistema (apparato broncopolmonare).

Hahnemann descrive innumerevoli malattie, frutto di scellerate terapie soppressive, che comparivano dopo l'eliminazione di manifestazioni cutanee con i metodi perniciosi sopra descritti.

Ed identifica queste forme, come le manifestazioni inevitabili della psora secondaria, conseguenti alla soppressione della forma primaria.

Descrive tumefazioni, dolori persistenti, gotta, asma spasmodico, forme di cancro, crampi, emorragie, psicosi, isteria, ipocondria, gravi depressioni, suppurazioni bronchiali ecc...

Ed è indignato perché i medici allopati trattano queste manifestazioni come malattie nuove, e le curano con la solita sciatteria, con le loro inutili e dannose terapie, senza sapere cosa hanno di fronte, senza conoscerne l'origine, e così via, fino alla morte del paziente (...finché il malato viene liberato, con la morte, da tutti i patimenti, dalle loro grinfie, dopo aver sofferto per molti anni e aver visto accrescere la propria sofferenza... Da "Le malattie croniche").

...con quale la rabbia la psora si manifesti, quando viene privata del suo sintomo locale esterno, l'eczema, il quale serve a mitigare il male, che cova all'interno..... la psora cutanea ha la funzione lenitiva nei confronti della psora interna di cui fa le veci..... Vorrei farvi soffermare, forse in maniera complessa, su questo processo della natura, perché i medici generici, soprattutto quelli dei tempi più recenti, sono stati così miopi, anzi così ciechi, che non hanno riconosciuto questo processo nella formazione e prosecuzione delle malattie miasmatiche, che presentano un'eruzione... (Da "Le malattie croniche").

Anche il Kent mette in guardia dalle soppressioni farmacologiche. E ammonisce i medici che, con ogni mezzo, cercano di rimuovere la psora dagli strati superficiali dell'organismo, spingendola così a radicarsi in profondità e a provocare manifestazioni più pericolose.

Qualsiasi manifestazione locale va trattata dall'interno, con medicinali in grado di eliminare l'intera malattia nella sua essenza più profonda.

Un trattamento topico, teso esclusivamente alla rimozione della lesione locale, non potrà che avere conseguenze deleterie per l'ergonomia del sistema.

Hahnemann ci insegna che solo un rimedio ad azione **antipsorica** è in grado di operare in questa direzione, l'unica via di guarigione per le malattie croniche.

La teoria psorica asserisce che è tanto più facile curare la malattia psorica con un rimedio interno, quando essa si trova nella fase di **latenza**.

Pertanto diventa davvero utile, se non indispensabile, riconoscere quei **segni**, quelle **tracce**, quelle **manifestazioni** tipiche della psora latente, in modo da intercettarle e curarle, prima che la psora si attivi nella sua forma manifesta.

Quando la malattia psorica è manifesta, inveterata; quando sono già comparsi numerosi sintomi della psora secondaria e magari sono state effettuate diverse soppressioni, essa produce sofferenze importanti nel malato; e la cura, anche con rimedi interni, diventa più difficoltosa, lunga, meno agevole, se non, in taluni casi, impossibile.

Hahnemann, dopo un colossale lavoro lungo dodici anni, dopo uno studio osservazionale a carico di centinaia di pazienti, accompagnato da raccolte di sintomi, confronto dei dati e sperimentazioni, ha mirabilmente descritto ed elencato, quei **sintomi** riconoscibili negli individui, riconducibili alla **psora ancora assopita e latente** all'interno dell'organismo; anche nei casi in cui non si è ancora sviluppata allo stadio di malattia manifesta.

Questa preziosa eredità hahnemaniana (i cui dobbiamo essere grati, anche che per l'immenso sforzo che ha richiesto) ci deve permettere di individuare questi sintomi nei nostri pazienti, per poterli curare al meglio, ed estirpare definitivamente la malattia cronica, sia nelle sue forme di latenza che in quelle già manifeste. Per poter sradicare la malattia alla radice e poterla guarire in profondità.

... Mi è stato possibile, trovare e riconoscere sia i sintomi della psora, assopita e latente all'interno dell'organismo, sia i malesseri legati alla psora manifesta, confrontando con puntualità lo stato di salute di tutte le persone colpite paragonandole a me, che, cosa veramente rara, non sono mai stato psorico e, quindi, sono rimasto libero, dal momento della mia nascita fino ad oggi, che ho

raggiunto l'ottantesimo anno di vita, da questi malesseri descritti qui e più sotto.... Molti sintomi portano a concludere che all'interno dell'organismo si stia sviluppando e accrescendo la psora, anche se questa non ha raggiunto, ancora, la sua manifestazione evidente e si trova in uno stato latente; ma questi sintomi non si riscontrano tutti contemporaneamente nella stessa persona; una ne può avere diversi, un'altra di meno; qualcuno un solo sintomo, anche se, nel corso della vita, possono aggiungersene altri, mentre, in un'altra persona, questo potrebbe non succedere; tutto dipende dallo stato fisico in cui ci si trova o dalle circostanze esterne.... (Da "Le malattie croniche").

Segue l'elenco dei 60 sintomi che Hahnemann individua come i sintomi della **psora latente**.

- 1 - Soprattutto nei bambini: espulsione frequente di ascaridi e altri vermi, con prurito insopportabile nel retto.
- 2 - In molti casi: gonfiore del basso ventre.
- 3 - Fame insaziabile o mancanza di appetito.
- 4 - Pallore del volto e muscoli flaccidi (ipotonici)
- 5 - Infiammazione agli occhi
- 6 - Gonfiore delle ghiandole cervicali (scrofula).
- 7 - Sudorazione alla testa, la sera, dopo essersi addormentati.
- 8 - Epistassi frequenti (in bambini, più raramente in quelli più grandi), spesso molto intense.
- 9 - Mani di solito fredde, o sudore sui palmi (calore bruciante all'interno delle mani).
- 10 - Piedi freddi e asciutti, o con sudore maleodorante (calore bruciore nelle piante dei piedi).
- 11 - Per occasioni di poco conto, addormentamento (intorpidimento) delle braccia o mani, delle gambe o piedi.
- 12 - Crampi frequenti ai polpacci (o nei muscoli delle braccia e delle mani).
- 13 - Soprassalti, senza dolore, a singole parti muscolari, in questa o quella zona del corpo.
- 14 - Coriza, raucedini frequenti o croniche [non appartengono a questa categoria le febbri catarrali epidemiche (per es. l'influenza), che colpiscono anche le persone più sane]

(o impossibilità di prendersi un raffreddore, anche quando esistono le cause più forti,

sebbene vi sia un malessere nelle fosse nasali).

15 - Ostruzione abituale di una o entrambe le narici.

16 - Ulcerazioni nelle narici (naso dolente).

17 - Sensazione penosa di secchezza nel naso.

18 - Mal di gola frequenti; frequente raucedine.

19 - Tossetta breve mattutina.

20 - Frequenti attacchi di asma.

21 - Facilità a raffreddarsi, sia in tutto il corpo, sia solo testa, collo, petto, basso ventre, piedi, per esempio in caso di esposizione a correnti d'aria [sebbene le correnti d'aria ed il freddo-umido siano sgradevoli anche per le persone che non sono psoriche, costoro non si raffreddano né hanno complicazioni], (di solito con tendenza di queste parti a sudare); diversi disturbi che derivano da ciò.

22 - Tendenza alla lombalgia, talvolta causata solo dall'aver portato o sollevato un piccolo peso, od anche allungando o estendendo le braccia per prendere oggetti posti in alto (con una moltitudine di disturbi risultanti da tale estensione spesso leggera dei muscoli, come cefalea, nausea, diminuzione delle forze, tensione dolorosa alla nuca ed alla schiena, etc.).

23 - Frequente cefalea o mal di denti da mezzo lato, causati anche da lievi affezioni morali.

24 - Frequenti accessi di calore e di rossore passeggeri al viso, molto spesso accompagnati da un po' d'ansia.

25 - Frequente caduta dei capelli, secchezza dei capelli, abbondante forfora.

26 - Tendenza all'erisipela, ovunque.

27 - Amenorrea, mestruazioni irregolari, troppo abbondanti o troppo scarse, in anticipo o in ritardo, che durano a lungo, troppo acquose, con diversi disturbi fisici.

28 - Movimenti convulsivi (sussulti) degli arti all'addormentamento.

29 - Stanchezza al mattino svegliandosi; sonno non ristoratore.

30 - Sudorazione la mattina presto, a letto.

31 - Tendenza estrema a sudare di giorno, al minimo movimento (o impossibilità a sudare).

32 - Lingua bianca o almeno molto pallida, più spesso ancora fissurata.

33- Molte mucosità in gola.

- 34 - Alito maleodorante spesso o quasi sempre, soprattutto la mattina o durante le mestruazioni; alito insipido, o acido, o come ci fosse lo stomaco malato, o che sa di muffa, a volte anche putrido.
- 35 - Sapore acido in bocca.
- 36 - Nausea mattutina.
- 37 - Senso di vuoto allo stomaco.
- 38 - Rifiuto dei cibi cotti e caldi, soprattutto carne (principalmente nei bambini).
- 39 - Rifiuto di bere latte.
- 40 - Secchezza in bocca, durante la notte o al mattino.
- 41 - Dolori colici frequenti o quotidiani (soprattutto in bambini), specie la mattina presto.
- 42 - Feci dure, stitichezza (si solito ritardo più di un giorno), a pezzi spesso coperti di muco
(o feci pressochè sempre molli, diarroiche, fermentate).
- 43 - Gonfiori emorroidali nell'ano; sangue nelle feci.
- 44 - Emissione di muco dall'ano, con o senza feci.
- 45 -Prurito anale.
- 46 - Urine di colore scuro.
- 47 -Vene gonfie e dilatate alle gambe (vene varicose)
- 48 - Geloni e dolore dovuto ai geloni, al di fuori della stagione rigida invernale, anche in estate.
- 49 - Dolore nei calli, anche senza pressioni dovute alle calzature.
- 50 - Facilità a distorsioni e lussazioni di questa o quella articolazione.
- 51 - Scricchiolii di una o più articolazioni, durante i movimenti.
- 52 - Dolori tensivi e tiranti alla nuca, alla schiena, agli arti, soprattutto ai denti
(se il tempo è umido, nei temporali, quando il vento soffia di nordest, dopo aver preso freddo,
da lombalgia, da emozioni spiacevoli, etc.).
- 53 - Ritorno di dolori e disturbi durante il riposo, che si sciogliono durante il movimento.
- 54 - La maggior parte dei malesseri si presenta di notte e si ripresentano o si aggravano,
quando i livelli barometrici sono bassi, quando il vento soffia da nord o da nordovest,
in inverno ed all'arrivo della primavera.
- 55 - Sogni che causano agitazione, spaventosi o comunque molto vividi.

56 - Pelle malsana: ogni piccola ferita si ulcera (va in suppurazione); pelle delle mani o del labbro inferiore che si screpola facilmente.

57 - Frequenti foruncoli; frequenti tumefazioni alle unghie (paterecci).

58 - Pelle secca agli arti, braccia, cosce, e anche sulle guance.

59 - Qua e là, una zona cutanea secca (ruvida) che si squama e talvolta procura dapprima prurito e poi, dopo aver grattato, bruciore.

60 - Sporadica presenza di una vescicoletta isolata che prude in modo insopportabile, poi produce pus sulla punta e, dopo averla grattata procura bruciore; questa vescicoletta appare su un dito, al polso o da qualsiasi altra parte

Anche con la presenza di uno o più di questi sintomi, l'essere umano si ritiene ancora sano, ed anche i familiari, gli amici e i medici lo ritengono tale.

Può condurre per molti anni una vita gradevole, svolgere normalmente il proprio lavoro, attendere ai compiti della propria quotidianità senza difficoltà.

La psora, in questa fase di latenza, sonnecchia per lunghi periodi, all'interno dell'organismo, senza che esso sia colpito da una malattia cronica conclamata. Questo accade soprattutto quando l'individuo si trova in condizioni favorevoli, non deve affrontare particolari avversità o preoccupazioni.

Quando però subentra, la sollecitazione scatenante, eccitante, la psora si risveglia da questo stato di latenza e dà luogo alla malattia manifesta.

L'evento innescante può essere di qualsiasi natura: terapie soppressive ripetute, vaccinazioni, il dover affrontare circostanze difficili o negative, allattamenti protratti, problemi economici, perdita del lavoro, divorzi, strapazzi, raffreddamenti, lutti,... l'elenco può essere davvero infinito.

Quale malattia possa fare la sua comparsa, dipende da innumerevoli fattori; dipende dalle diverse costituzioni degli individui, dipende dallo stile di vita condotto, dalle abitudini alimentari, da vizi eventuali, dalle

predisposizioni, dal carattere, addirittura dal livello socio-culturale, dall'educazione ricevuta ecc...

In questo modo la malattia psorica di base, originaria, si indirizza verso la comparsa di questa o quella malattia, andrà ad intaccare questo o quel distretto, questo o quell'organo.

Al verificarsi dell'infausto passaggio tra psora latente e psora manifesta, Hahnemann ammonisce sul pericolo che il paziente persevera nel perseguire quelle terapie soppressive che probabilmente hanno scatenato o comunque facilitato - come cofattori causali - il passaggio.

Se il malato si accanisce con questi trattamenti, le manifestazioni esterne e superficiali possono anche lenirsi, ma la malattia interna prosegue implacabile verso livelli ancora più profondi.

... Il risveglio della psora interna, che fino a quel momento è rimasta legata in stato dormiente (grazie ad una buona costituzione fisica e a condizioni esterne favorevoli), così come l'insorgenza di malattie e di cachessie serie, si annuncia con l'aggravamento dei sintomi di psora latente sopra menzionati e con una serie di altri segnali e malesseri - diversi, a seconda della diversa costituzione dell'individuo, della sua predisposizione ereditaria, degli errori compiuti nella sua educazione e nelle sue abitudini, della conduzione di vita, della dieta, delle sue occupazioni spirituali, della sua moralità ecc..... Quando la psora si sviluppa in forma secondaria, si manifestano i sintomi seguenti, che ho stralciato e osservato da storie di casi di malattia, da me stesso curati con successo.... Voglio solo ricordare che, tra i casi citati sotto, possono comparire sintomi opposti tra loro; il motivo di ciò è da ricercarsi nelle diverse condizioni dell'organismo al momento della malattia.....(Da "Le malattie croniche").

Segue l'elenco dei circa 450 sintomi descritti da Hahnemann come sintomi della **psora manifesta**.

1	Vertigini	1	Vertigini; barcolla, quando cammina.
		2	Vertigini: quando chiude gli occhi, gli sembra che tutto gli giri intorno; contemporaneamente, ha conati di vomito.
		3	Vertigini; girandosi velocemente, cade quasi a terra.

		4	Vertigini; un senso di stratonamento nella testa, a causa del quale perde istantaneamente i sensi.
		5	Vertigini, con frequenti eruttazioni.
		6	Vertigini, quando guarda in basso, anche se si trova su un piano, o guarda in alto.
		7	Vertigini, quando cammina su una strada piana e aperta, che non è delimitata da entrambi i lati.
		8	Vertigini; lei appare a se stessa, o gli oggetti intorno le appaiono, a volte più grandi, a volte più piccoli.
		9	Vertigini, che sembrano uno svenimento.
		10	Vertigini, che si trasformano in perdita della coscienza.
2	Ottusità di mente	11	Stordimento, incapacità di pensare e portare avanti lavori intellettuali.
		12	Non riesce ad avere controllo sui suoi pensieri.
		13	Di tanto in tanto, le sembra di non avere pensieri (sembra immersa nei suoi pensieri).
		14	L'aria fredda provoca stordimento e capogiri.
3	Afflusso di sangue in testa	15	A volte vede tutto nero, mentre cammina o si china, o quando si mette di nuovo in posizione eretta, dopo essersi chinato.
		16	Afflusso di sangue alla testa * accompagnato da cambiamenti nell'umore, senso di paura e desiderio di fuggire dal lavoro.
		17	Senso di calore alla testa (e al volto) * non di rado, con senso di freddo alle mani e ai piedi.
		18	Un senso di pressione fredda alla testa * di norma accompagnato da paura.
4	Mal di testa	19	Mal di testa sordo, di mattina, al risveglio, o di pomeriggio, mentre cammina o parla ad alta voce.
		20	Mal di testa, emicrania, che si presenta in determinati periodi (ogni 28, 14 giorni, o anche con più frequenza), più spesso durante il plenilunio o il novilunio, o in seguito a eccitazioni psichiche, raffreddamenti, etc., una pressione alla testa o all'interno e un dolore martellante sopra l'occhio * accompagnato, spesso, da un senso di irrequietezza e paura, di solito al basso ventre, mancanza di evacuazione, o evacuazioni frequenti, accompagnate da paura, pesantezza negli arti. Tremori in tutto il corpo, senso di tensione di tutti i nervi, con irritabilità e sensibilità; l'occhio non tollera la luce, lacrima e a volte si gonfia; i piedi sono freddi; a volte, contemporaneamente, raffreddore secco, spesso gelo, a volte anche caldane; contemporaneamente a continua nausea, conati di vomito e vomito; oppure rimane inebetita, o si getta qua e là piena di paura - gli attacchi durano 12, 24 o più ore. Dopo l'attacco, segue una grande spossatezza, con tristezza, o la sensazione di tensione in tutto il corpo. Prima che l'attacco si scateni, frequenti scossoni agli arti, durante il sonno e sobbalzi, sogni pieni di paura, digrigna i denti durante il sonno e grande senso di paura, ad ogni piccolo rumore.
		21	Mal di testa quotidiano, a orari ben precisi, ad esempio una fitta alla tempia * a volte le tempie si gonfiano e l'occhio lacrima.

		22	Attacchi di dolore pulsante alla testa (ad esempio sulla fronte), con grande senso di nausea; a volte si sente cadere; a volte con senso di vomito, dal mattino alla sera, ogni 14 giorni, o un po' prima, o un po' dopo.
		23	Mal di testa, come se il cranio si spaccasse.
		24	Mal di testa con tensione * in alcuni casi un dolore di tipo tensivo, che parte dalla colonna vertebrale e si muove verso la parte posteriore del cranio, anche su tutta la testa e la faccia, che diventa gonfia; la testa risulta dolente al tatto e non di rado, contemporaneamente, c'è un senso di nausea.
		25	Mal di testa, senso di contrazione alla testa (in direzione delle orecchie)* di norma, mentre cammina, soprattutto quando cammina e si muove, dopo mangiato.
		26	Mal di testa, fitte alla testa (in direzione delle orecchie) * durante gli attacchi vede nero davanti a sé.
5	Rumori interni cerebrali	27	Senso di frastuono nel cervello, come se qualcuno cantasse, corresse, facesse rumore, tuonasse, etc.
6	Cute della testa	28	Cute della testa piena di forfora, con o senza prurito.
		29	Eruzione cutanea alla testa, tigna, tigna maligna, con croste più o meno spesse, con punti sensibili, quando in un punto si forma del liquido; durante la formazione del liquido è presente un forte prurito; tutta la scriminatura è sensibile all'aria; rigonfiamenti ghiandolari alla nuca, insieme a tutto questo.
		30	I capelli sono molto secchi. (come inariditi)
		31	I capelli cadono copiosamente, soprattutto nella parte anteriore della testa, alla scriminatura e alla parte posteriore (calvizie); alopecia in singole parti della testa.
		32	Rigonfiamenti dolenti sulla cute della testa, che vanno e vengono, simili a bernoccoli e tumefazioni rotonde * che a volte, anche se raramente, vanno in suppurazione.
7	Colore del volto	33	Senso di tensione alla cute della testa e del volto.
		34	Pallore al volto, durante la parte iniziale del sonno, con occhiaie.
		35	Frequente arrossamento e senso di calore al viso * durante gli attacchi diviene debole e stanco, oppure ha attacchi di paura e suda nella parte superiore del corpo; a volte gli occhi gli divengono opachi, vede nero davanti a sé e diventa triste; gli sembra di avere la testa piena, con bruciore alle tempie.
		36	Colorito giallastro o giallo.
		37	Pallore terreo e giallastro.
		38	Arrossamento del volto * in alcuni casi con febbre alta, anche con vescicole acquose pruriginose e brucianti al volto, che divengono croste (erysipelas bullosum).
8	Occhi sintomi vari	39	Dolore, come di pressione agli occhi, soprattutto di sera; è costretto a tenerli chiusi.
		41	Palpebre come chiuse, di solito la mattina presto; non riesce ad aprirle (per minuti, a volte anche per ore); sente le palpebre molto pesanti o

			chiuse, come da crampi.
		43	Sensazione di freddo agli occhi.
9	Occhi sintomi vari 2	40	Non può fermare a lungo lo sguardo su qualcosa, altrimenti gli trema tutto, davanti; ha l'impressione che gli oggetti si muovano.
		42	Occhi oltremodo sensibili alla luce del giorno, la luce li rende dolenti; gli occhi si chiudono in modo irresistibile * di norma, con infiammazione più o meno accentuata.
		48	Colorito giallastro intorno agli occhi.
10	Infiammazione oculare (congiuntiva)	44	Angolo dell'occhio pieno di muco, simile a pus.
		45	I contorni delle palpebre sono pieni di croste dure.
		46	Singola infiammazione sul contorno della palpebra (orzaiolo), o in varie ghiandole di Meibomio.
		47	Infiammazioni oculari di varia natura * la fistola lacrimale non ha quasi mai altra causa, che la malattia psorica.
11	Malattie oculari	50	Macchie torbide e opache della cornea * anche senza precedenti infiammazioni oculari.
		51	Idropisia oculare.
		52	Cristallino oscurato, cataratta.
		58	Ha la sensazione che gli occhi vedano attraverso un velo o una nebbia; il visus si offusca in tempi precisi.
		59	Cecità notturna; durante il giorno riesce a vedere, ma dopo il tramonto non vede più nulla.
		60	Cecità diurna; riesce a vedere bene solo dopo il tramonto.
		61	Amaurosi; offuscamento ininterrotto del visus *, che progredisce fino alla cecità* più spesso con cristallino opaco, a volte anche senza.
12	Disturbi di rifrazione accomodamento	53	Strabismo.
		54	Presbiopia; riesce a vedere in lontananza, ma non riesce a riconoscere piccoli oggetti, che vengono tenuti vicino a lui.
		55	Miopia; è in grado di vedere anche piccoli oggetti, se vengono tenuti vicino a lui; però, più l'oggetto è lontano, meno chiaramente lo distingue; a una distanza ancora maggiore non lo riconosce affatto.
		56	Visione distorta; vede gli oggetti raddoppiati, o moltiplicati, o solo la metà di essi.
		57	Soprattutto alla luce del giorno, ha la sensazione di vedere volare davanti a sé delle mosche, o punti neri, o righe scure, o reti.

13	Sinusite	62	Dolenzia in vari punti del volto, alle guance, agli zigomi, alla mandibola, etc.; alla palpazione, quando parla, quando mastica, come da suppurazione, ma anche come una fitta o una scossa; durante la masticazione, in modo particolare, ci sono delle fitte, delle scosse e una tensione, tanto che non riesce a mangiare * mentre parla o mastica, c'è una contrazione simile, nella parte laterale della testa, dove poi si formano delle protuberanze, come bernoccoli doloranti. Se il dolore è ancora più insopportabile, ed è legato a un bruciore, prende il nome di dolore facciale di Fothergil.
15	Infiammazione orecchio esterno e medio	64	Fitte nell'orecchio * di preferenza quando si cammina fuori.
		65	Formicolio e prurito nell'orecchio.
		66	Secchezza dell'orecchio, con croste asciutte all'interno e mancanza di cerume.
		67	Secrezione di pus dall'orecchio, di norma maleodorante.
		68	Pulsazione nell'orecchio.
		69	Vari tipi di rumore nell'orecchio * come di scampanelli , scrosci, bollori, muggiti, ronzii, arpeggi, rumori forti, come di tamburi, tuoni, soffi, palpiti, brontolii, etc.
		70	Sordità di gradi diversi, fino alla sordità totale, con o senza rumori, che peggiorano occasionalmente, dopo le variazioni di tempo.
16	Malattia ghiandole e linfatici testa e collo	71	Tumefazione alle ghiandole parotidi * spesso con fitte dolorose nella regione.
		90	Ghiandole della mandibola tumefatte, che vanno in suppurazione cronica, difficile da curare.
		91	Tumefazione delle ghiandole latero-cervicali.
		194	Ghiandole inguinali tumefatte, che a volte vanno anche in suppurazione.
		367	Tumefazioni alle ghiandole del collo, dell'inguine, delle pieghe articolari, della curva del gomito, del ginocchio, delle cavità ascellari * e anche delle mammelle * dopo aver provocato dolori lancinanti, a volte vanno in una specie di suppurazione cronica, ma, al posto di pus, ciò che viene prodotto è muco incolore.
17	Epistassi	72	Epistassi di maggiore o minore entità, più o meno spesso.
18	Naso (ostruzione)	73	Narici come occluse * o una soltanto o entrambe, o l'una o l'altra alternativamente; a volte vi è solo la sensazione della occlusione, mentre il malato è in grado di inspirare ed espirare aria a sufficienza.
		74	Sensazione di secchezza al naso, fastidiosa, anche se vi è un buon passaggio di aria.
		75	Polipi del naso (di norma con assenza di odorato), che si estendono dalle coane, fino al faringe.

19	Olfatto	76	Odorato debole o del tutto assente.
		77	Odorato ingannevole * ad esempio, sensazione di sentire odore di sterco o altri tipi di odore, soprattutto a livello del naso.
		78	Sensazione di avvertire odori troppo forti, o grande, grandissima sensibilità, anche per odori quasi impercettibili.
20	Malattie croniche delle coane nasali	79	Nel naso: croste, fuoriuscita di pus, o grumi induriti di muco * a volte anche fuoriuscita di muco acre.
		80	Cattivo odore, a livello del naso.
		81	Narici spesso ulcerate, con presenza di pustole e croste.
21	Rinofima, rosacea	82	Tumefazione e arrossamento del naso, o della punta del naso, in modo frequente o continuo.
22	Herpes?	83	Sotto il naso, nel labbro superiore, croste di lunga durata o pustole pruriginose.
23	Labbra	84	La parte rossa delle labbra è pallida.
		85	La parte rossa delle labbra è asciutta, con croste, spellata e screpolata.
		86	Tumefazione delle labbra, soprattutto il labbro superiore * a volte con un dolore bruciante e pungente.
		87	La parte interna delle labbra presenta piccole ulcere o vescicole * spesso molto dolorose - che scompaiono e ritornano.
24	Eruzioni della faccia	88	Eruzioni cutanee della barba e delle radici pilifere della barba, con prurito.
		89	Eruzioni cutanee del volto, di svariata natura * crosta latte, pustole, macule, herpes, lichen e ulcerazioni del naso, delle labbra e della bocca (anche chiamate cancro), con dolore bruciante e pungente.
25	Gengive	92	Gengive che sanguinano al minimo contatto.
		93	Gengive esterne o interne piagate.
		94	Prurito logorante alle gengive.
		95	Gengive biancastre, tumefatte, doloranti al contatto.
		96	Gengive che si ritirano, scoprendo i denti anteriori e le loro radici.
26	Denti	97	Digrigna i denti, durante il sonno.
		98	Denti allentati e deterioramento dei denti di varia natura, anche senza mal di denti.
		99	Dolore ai denti di molteplice natura, a volte dovuto a fattori scatenanti.
		100	Non riesce a rimanere a letto, durante la notte, a causa del mal di denti.
27	Bocca	101	Vesciche doloranti sulla lingua e zone piagate.

		106	Sensazione di secchezza sulla lingua, anche in presenza di sufficiente umidità.
		108	All'interno delle guance, vesciche doloranti o piccole ulcere.
		110	Sensazione di secchezza all'interno di tutta la bocca, o solo di alcune parti, o nella parte profonda della gola * di solito durante i risvegli notturni e la mattina presto; con o senza sete; se vi è un alto grado di secchezza nella gola, questo è accompagnato da deglutizione dolorosa.
28	Aspetto della lingua	102	Lingua bianca, ricoperta di una patina biancastra, o bianca e ruvida.
		103	Lingua pallida, bianco-bluastro.
		104	Lingua piena di solchi profondi, come se fosse stata lacerata.
		105	Lingua asciutta.
29	Balbuzie	107	Balbuzie - anche improvvisi attacchi di incapacità a parlare.
30	Ematemesi	109	Flusso di sangue, a volte anche in maniera intensa, dalla bocca.
		137	Vomito di sangue.
31	Alito	111	Alitosi.
		122	Alito fetido, in alcuni casi putrido, in altri marcio, che ricorda il formaggio, o la puzza del sudore dei piedi, o crauti acidi.
32	Gola	112	Sensazione di bruciore nella gola.
		113	Salivazione abbondante, soprattutto parlando, preferibilmente la mattina presto.
		114	Sputo frequente di saliva.
		115	Frequente presenza di muco nella parte bassa della gola (faringe), che deve espellere, spesso, durante il giorno, ma soprattutto la mattina presto.
		116	Frequente infiammazione della parte interna della gola e tumefazione degli organi preposti alla deglutizione.
33	Gusto	117	Sapore insipido, mucoso, nella bocca.
		118	Sapore dolciastro, insopportabile, quasi sempre.
		119	Sapore amaro nella bocca, per lo più la mattina presto * non di rado, anche in questo caso.
		120	Sapore acidulo ed acido nella bocca, soprattutto dopo mangiato, anche se le pietanze hanno il giusto sapore * in rari casi, un sapore dolce e ripugnante nella bocca, non legato a ciò che si è mangiato o bevuto.
		121	Sapore di marcio e nauseabondo nella bocca.
34	Eruttazione	123	Il sapore dei cibi ritorna in bocca, un paio d'ore dopo mangiato.
		124	Eruttazione vuota, sonora, di aria incontenibile, spesso per alcune ore e anche di notte, non raramente.
		125	Eruttazione incompleta, che causa crampi nel faringe, senza alcuna emissione dalla bocca.

		126	Eruttazione acida, in parte a digiuno, in parte dopo i piaceri della tavola.
		127	Eruttazione, che spinge al vomito.
		128	Eruttazione dal sapore rancido (preferibilmente dopo aver mangiato del grasso).
		129	Eruttazione dal sapore fetido o putrido, la mattina presto.
		130	Eruttazione frequente, prima del pranzo, accompagnata da senso di fame violento.
		131	Pirosi, più o meno frequente; senso di bruciore nel petto, soprattutto dopo la colazione, o quando il corpo è in movimento.
		132	Afflusso alla bocca di una sorta di fluido salivare, che viene dallo stomaco, preceduto da dolori torcenti, riferiti a livello del pancreas, con senso di debolezza (tremolio), nausea, che provoca quasi una perdita di coscienza e abbondante saliva nella bocca; anche di notte * si manifesta anche con vomito di acqua, muco, o flusso di acido corrosivo - più spesso dopo aver mangiato gnocchi di farina, cibi che fanno gonfiare, prugne cotte al forno, etc.
35	Variazioni con il mangiare	133	Stimolo dei malesseri, presenti in qualche parte del corpo, soprattutto dopo aver mangiato frutta fresca, acidula in particolare, anche dopo l'aceto (nelle insalate, etc.).
		138	Singhiozzo, dopo aver mangiato o bevuto.
		158	Senso di stordimento e capogiro, durante il pasto; sembra di cadere di lato.
		159	Dopo la cena, anche della più modesta entità, viene preso da senso di calore, nel letto (la mattina presto, poi, occlusione intestinale e forte stanchezza).
		160	Dopo i pasti, senso di paura e sudore, dovuto a paura * a volte accompagnati da dolori, che si rinnovano; per esempio senso di puntura alle labbra, morse e contorcimenti nel basso ventre, pressione al petto, pesantezza alla schiena e ai reni, fino alla nausea; ciò viene mitigato solo con un vomito procurato. In alcune persone la paura, durante i pasti aumenta fino al bisogno di togliersi la vita mediante strangolamento.
		161	Sudorazione, durante il pasto.
		162	Vomito, dopo i pasti.
		163	Dopo il pasto, senso di pressione e di bruciore nello stomaco, o nella parte superiore dello stomaco, quasi come pirosi.
		164	Dopo il pasto, senso di bruciore nel faringe.
		165	Dopo il pasto, gonfiore allo stomaco * accompagnato da spossatezza nelle braccia e nelle gambe.
		166	Sonno e desiderio di dormire, dopo il pasto * che porta, spesso, a coricarsi e dormire.
		167	Senso di ebbrezza, dopo il pasto.
		168	Mal di testa, dopo il pasto.
		169	Aritmia, dopo il pasto.
		170	Miglioramento di alcuni malesseri, anche inveterati, dopo il pasto. (col mangiare)
36	Nausea	134	Nausea al mattino * che insorge, spesso, improvvisamente.

		135	Nausea, che porta spesso al vomito, la mattina presto, alzandosi dal letto e che viene mitigata col movimento.
		136	Nausea, ogni volta che mangia qualcosa di grasso, o il latte.
38	Disturbi della deglutizione	139	Difficoltà a deglutire, dovuta a spasmi, che può portare alla morte per fame.
		140	Deglutizione involontaria, spasmodica.
39	Fame	141	Frequente sensazione di digiuno e di vuoto nello stomaco (o nel basso ventre), non di rado con salivazione abbondante.
		142	Fame irrefrenabile (selvaggia), di preferenza la mattina presto; deve mangiare subito qualcosa, altrimenti gli viene la nausea, diventa stanco e trema (deve anche stendersi direttamente in terra, quando sta fuori).
		143	Fame irrefrenabile, con gorgogli e altri rumori nello stomaco.
		144	Appetito senza fame; ha voglia di mangiare di tutto precipitosamente, senza avvertirne il bisogno nello stomaco.
		145	Una sorta di fame, ma anche se mangia poco si sente subito sazia e piena.
		146	Quando vuole mangiare qualcosa, ha un senso di pienezza nel petto e di muco nella gola.
		147	Mancanza di appetito; viene spinta a mangiare solo da un rodimento e una sensazione di contorcimento nello stomaco.
		148	Ripugnanza verso i cibi cotti e caldi, soprattutto la carne e voglia di mangiare solo pane nero (con burro), o patate * specialmente durante l'infanzia e la giovinezza.
40	Sete (diabete)	149	La mattina presto sete; sete irrefrenabile.
		218	La minzione, a volte, è molto aumentata; ad essa consegue un'improvvisa stanchezza * le varie forme di diabete, che sono spesso mortali con mezzi allopatici, non hanno quasi mai altra fonte che questa infezione.
41	Dolore allo stomaco	150	Nella fossetta epigastrica, una sorta di tumefazione, dolente alla palpazione.
		151	Sensazione di freddo nella fossetta epigastrica.
		152	Senso di oppressione nello stomaco e nella fossetta epigastrica, come se ci fosse una pietra, o come un dolore costrittivo (crampo) * in alcuni casi, anche a digiuno, con risveglio notturno, con la sensazione di avere anche il respiro bloccato.
		153	Battiti e pulsazioni nello stomaco, anche a digiuno.
		154	Crampo allo stomaco; dolore nella fossetta epigastrica, simile a una contrazione * di norma, poco dopo aver mangiato.
		155	Senso di morsa nello stomaco, un dolore come se fosse stretto *; lo stomaco si contrae, soprattutto dopo aver bevuto qualcosa di freddo *non di rado, con vomito di muco e acqua, senza il quale, in questo caso, la morsa dello stomaco non viene mitigata.
		156	Dolore nello stomaco, come per una ferita, anche quando si mangiano i cibi più innocenti.

		157	Senso di pressione allo stomaco, sia a digiuno, sia, per lo più, da cibo o da cibi particolari, come frutta, verdura fresca, pane nero, aceto, etc.* anche dopo aver mangiato piccole quantità di queste cose, conseguono coliche, dolore e insensibilità alla mandibola, un dolore impetuoso nei denti, accumulo di muco nella gola e consimili.
42	Flatulenza borborigmi	171	Le flatulenze non migliorano, bensì si moltiplicano e procurano molteplici malesseri nel corpo * e nello spirito a volte, dolori come di trazioni alle articolazioni, soprattutto a quelle degli arti inferiori, o fitte nella fossetta epigastrica, o al basso ventre, etc.
		172	Flatulenze, che gonfiano lo stomaco *; lo stomaco è come pieno, soprattutto dopo i pasti di solito, le flatulenze salgono verso la parte superiore; in casi più rari, vengono emesse, soprattutto di mattina presto, un numero grande di flatulenze, senza odore e senza che vengano leniti i rimanenti malesseri; in altri casi le flatulenze emesse sono copiose e maleodoranti.
		173	Le flatulenze sono come spinte in alto; sopraggiungono rigurgiti - poi, spesso, bruciore nella gola o vomito, di giorno e di notte.
		190	Gorgoglii, rumori e brontolii * a volte solo nella parte sinistra dell'addome, che risalgono durante l'inspirazione e ridiscendono durante l'espiazione.
43	Dolore addominale	174	Gli ipocondriaci provano dolore alla palpazione e durante il movimento, anche in uno stato di quiete.
		175	Nella parte superiore dello stomaco, subito sotto le costole, un dolore di tipo costrittivo. (nell'epigastrio)
		176	Dolore tagliente al ventre, come da flatulenze, che non si riescono ad emettere; contemporaneamente, senso di pienezza del basso ventre - le flatulenze salgono verso l'alto.
		177	Dolore tagliente al ventre, quasi quotidiano, di preferenza nei bambini, più spesso la mattina presto che ad altre ore del giorno; in alcuni casi giorno e notte, senza diarrea.
		178	Dolore tagliente al ventre, soprattutto in un lato dello stomaco o del fianco * il dolore tagliente scende anche nell'intestino retto e nella coscia.
		179	Al basso ventre, senso di vuoto, di privazione, una sgradevole sensazione; anche se ha appena mangiato, ha la sensazione di non aver mangiato nulla * in alcuni casi è accompagnato, alternativamente, da un dolore tensivo al basso ventre.
		180	Dalla zona lombare si estende una sensazione costrittiva al basso ventre, soprattutto sotto lo stomaco, come se la parte fosse legata da un nastro, se non ha evacuato da qualche giorno.
		183	Sotto la parte finale delle costole (negli ipocondriaci), tensione e pressione, che inibiscono la respirazione e rendono l'animo pauroso e preoccupato.
		186	Pressione nell'addome, come vi fosse una pietra * che, spesso, risale fino alla fossetta epigastrica, ove scava e procura il vomito.
		187	Indurimento della parte inferiore dello stomaco.
		188	Coliche in forma di crampi, con una morsa dolorosa degli intestini.
		189	Durante una colica, sensazione di freddo a un lato dell'addome.

		191	Cosiddetti crampi dell'utero, simili a doglie, come morse, che, spesso, costringono a sdraiarsi e gonfiano rapidamente l'addome, senza meteorismo.
		192	Nella parte inferiore dell'addome, una spinta verso le parti genitali * una pressione verso il basso, come se volesse verificarsi un prollasso; quando la sensazione è passata, la sente in tutte le articolazioni, le quali si addormentano; deve allungarsi e stirarsi.
44	Epatite-colecistite	49	Colorito giallastro della congiuntiva * o colorito grigiastro della stessa.
		181	Dolore al fegato, quando viene palpata la parte destra dell'addome.
		182	Dolore al fegato, un senso di pressione e tensione - tensione sotto la parte destra delle costole.
		184	Dolore al fegato, fitte - di norma durante i piegamenti veloci.
		185	Infiemmazione del fegato.
45	Ernia- idrocele	193	Ernie inguinali; spesso dolorose, parlando e cantando * le ernie si formano, di norma, solo in presenza di psora interna; pochi casi sono esclusi, quando queste parti sono state danneggiate da grande violenza esterna, o l'ernia si è formata da sforzi sovrumani del corpo, per sollevamento o spostamento, che si è verificato repentinamente in stato di grande paura.
		245	Accumulo di liquido nello scroto (idrocele).
47	Evacuazione costipazione diarrea	195	Costipazione; evacuazione ritardata spesso per parecchi giorni, non di rado accompagnata dallo stimolo inefficace.
		196	Evacuazione dura, come bruciata, in piccoli nodi, come escrementi di pecora, spesso in presenza di muco, che a volte è circondato da capillari.
		197	Evacuazione di solo muco (emorroidi mucose).
		200	Evacuazione che, di norma, è inizialmente dura e difficile; la seconda parte è invece di tipo diarroico.
		201	Evacuazione pallida e biancastra.
		202	Evacuazione grigiastra.
		203	Evacuazione verdastra.
		204	Evacuazione di colore argilloso.
		205	Evacuazione dall'odore marcio e acido.
		206	Dolore tagliente nel retto, durante l'evacuazione.
		207	Evacuazione di tipo diarroico, che dura settimane, mesi, anni * di norma, dapprima vi è un gorgoglio, o una fermentazione nell'addome, di solito la mattina presto.
		208	Diarrea, che si ripete per parecchi giorni, accompagnata da dolori taglienti.
		209	Dopo la evacuazione, soprattutto morbida e abbondante, grande, improvvisa stanchezza * di preferenza, senso di mancanza di forze nella fossetta epigastrica, paura, irrequietezza e anche un senso di

			freddo all'addome, o nella zona lombare.
		210	Diarrea che indebolisce talmente, da non essere in grado di camminare da sola.
48	Vermi	198	Emissione di ascaridi dall'ano.
		199	Emissione di parti di tenia.
49	Emorroidi	211	Noduli venosi, dolorosi o non, all'ano e al retto (emorroidi cieche).
		212	Noduli venosi, che sanguinano, all'ano e al retto (emorroidi sanguinanti) *, di preferenza durante l'evacuazione, dopo la quale i noduli venosi procurano, a lungo, violenti dolori. *quasi mai le fistole del retto riconoscono altra causa che questa infezione, soprattutto quando vi si aggiungono una dieta irritante, bevande alcoliche, lassativi forti, una vita sedentaria e un abuso delle pulsioni sessuali.
		213	In caso di sangue dal retto, ebollizione di sangue nel corpo e respiro corto.
50	Eruzioni perineali	214	Formicolio e formicolio pruriginoso nel retto, con o senza emissione di vermi.
		215	Prurito rodente all'ano e agli organi genitali.
		248	Prurito allo scroto, che, a volte, è ricoperto di pustole e croste.
51	Poliposi del retto	216	Polipi nel retto.
53	Minzione (ritenzione - enuresi)	219	Ritenzione dolente di urina (nei bambini e durante la vecchiaia).
		220	Quando ha i brividi (sente freddo dappertutto), non è in grado di urinare.
		221	A volte, a causa del meteorismo, non riesce a urinare.
		222	Costrizione dell'uretra, in diversi punti, soprattutto la mattina presto * il flusso di urina è, a volte, sottile come un filo e si divide in più getti; l'urina esce in più volte, spesso interrotta da lunghe pause - queste interruzioni sono provocate, frequentemente, da uno spasmo nel collo della vescica, della quale antagonizza l'azione e derivano ancora dalla infezione psorica. Allo stesso modo, l'infiammazione di alcune parti delle vie urinarie, che si sono ristrette e la fistola urinaria che ne deriva, sono solo di origine psorica, anche se in alcuni casi la sicosi (condiloma) può complicare la psora.
		223	Pressione alla vescica, come urgenza di urinare, subito dopo aver bevuto.
		224	Impossibilità di trattenere a lungo l'urina (senso di pressione alla vescica); la perde mentre cammina, starnutisce, tossisce, ride.
		225	Minzione notturna frequente; deve alzarsi parecchie volte, durante la

			notte.
		226	Enuresi notturna.
		227	Dopo la minzione, l'urina continua a gocciolare.
		229	Durante la minzione, dolori di tipo bruciante e graffiante alle vie urinarie e al collo della vescica.
		251	Indurimento e ingrossamento della prostata.
54	Urine	228	Emissione di urina biancastra, dall'odore e sapore dolciastro, accompagnata da perdita di forze, magrezza e sete inestinguibile (diabete).
		230	Urina di odore pungente.
		231	L'urina forma rapidamente un deposito.
		232	L'urina che viene emessa è torbida e serosa.
		233	Insieme con l'urina, di tanto in tanto, viene emessa sabbia rossa (sabbia renale).
		234	Urina giallo-scura.
		235	Urina marrone.
		236	Urina nerastra.
		237	Urina con particelle di sangue; a volte minzione di solo sangue.
55	Prostata	238	Fuoriuscita di fluido prostatico, di preferenza dopo una evacuazione dura (spesso, anche con un continuo gocciolio) * a volte, anche con un senso di debilitazione, dovuto all'emissione continua del fluido prostatico.
		239	Polluzione notturna frequente, una, due, tre volte la settimana, a volte anche tutte le notti * nei giovani sani e casti ciò avviene, secondo natura, ogni dodici, quattordici giorni, senza malesseri e ha, come conseguenza, vivacità, forza e giovialità.
		240	Emissione di fluidi genitali nella donna, causati da sogni voluttuosi.
		241	Polluzione notturna, anche se non frequente, ma con conseguenze negative subito dopo * tristezza, ottundimento, offuscamento del pensiero, ridotta vitalità della immaginazione, mancanza di memoria, abbattimento, profonda malinconia; la forza visiva è indebolita, così come la digestione e l'appetito; l'evacuazione manca e si hanno afflussi di sangue alla testa, all'ano, etc.
		242	Il liquido seminale viene emesso involontariamente, durante il giorno, con blande stimolazioni, anche senza erezione.
		243	Frequente erezione, prolungata e dolorosa, senza polluzione.
		244	Il liquido seminale non viene emesso, anche durante i rapporti sessuali, i quali durano a lungo e con erezioni adeguate; viene emesso, invece, durante la polluzione notturna, o contemporaneamente all'urina * i testicoli non sono tirati su, verso il corpo, ma pendono, più o meno, verso il basso.
		246	Non riesce a raggiungere l'erezione completa, anche sotto stimoli oltremodo piacevoli.
		247	Contrazioni dolorose nei muscoli del pene.
57	Testicolo	249	Un testicolo, o entrambi, sono tumefatti in modo prolungato e difficile da curare, oppure induriti a nodi (sarcocele).
		250	Uno o entrambi i testicoli risultano più piccoli, ridotti, o addirittura

			scomparsi.
		252	Dolore tirante nello scroto e nel cordone spermatico.
		253	Dolore contusivo nel testicolo.
58	Libido	254	Mancanza di desiderio sessuale in entrambi i sessi, frequente o costante * spesso per anni, per molti anni. I genitali maschili e femminili non possono essere stimolati a provare nessuna sensazione piacevole o di piacere. Il corpo del pene rimane floscio, più piccolo di una ghianda ed è freddo al tatto e di colore biancastro o bluastro. Le labbra della vulva sono insensibili, flosce e piccole, la vagina quasi sorda e incapace di provare sensazioni, di norma asciutta; contemporaneamente, si ha la perdita del pelo pubico, fino a che l'organo genitale femminile diventa glabro.
		255	Incontrollabile e insaziabile desiderio sessuale *, con colorito anormale e corpo malaticcio * metromania e ninfomania hanno la stessa origine.
		256	Infertilità, impotenza, senza alcuna alterazione organica degli organi genitali * rapporti sessuali frequenti, a causa di libidine impotente, con eiaculazione precoce di seme immaturo, acquoso, o mancanza di erezione, o mancanza di emissione del seme, o mancanza di desiderio sessuale - flusso mensile troppo abbondante, flusso continuo, mestruazione acquosa o troppo scarsa, mancante del tutto, forte perdita di muco dalla vagina (perdite bianche), ovaie indurite, mammelle scomparse o piene di noduli, insensibilità, o sensazione di dolore agli organi genitali, sono solo alcuni dei sintomi della sterilità, nell'uno e nell'altro sesso.
59	Mestruazione	257	Disordine nella mestruazione, che non si presenta, come di norma, ogni 28 giorni; si verifica con fastidi dello stato di salute e non repentinamente, non prosegue per tre, quattro giorni, senza arrestarsi con flusso contenuto di sangue leggero e con un a buona colorazione, fino a raggiungere, al quarto giorno la sua fine, senza lasciare danni al corpo e allo spirito; la sua durata non si estende fino al 48esimo, 50esimo anno di vita e non scompare progressivamente e senza fastidi.
		258	La mestruazione esita a manifestarsi oltre il quindicesimo anno e anche in anni successivi, o, nel caso in cui si sia già manifestata una o più volte, scompare per alcuni mesi e anni * a causa di tutto ciò, pallore e colorito terreo del viso, pesantezza delle gambe, tumefazione dei piedi, freddo, senso di stanchezza, costrizione toracica (clorosi), etc.
		259	Il flusso non mantiene il suo giusto tempo, alcune volte si presenta troppo in anticipo, a volte ogni tre settimane o si ripresenta di nuovo dopo 14 giorni * raramente si presenta con alcuni giorni di ritardo e il flusso è troppo abbondante, con stanchezza, che dà la sensazione di cadere e molti altri disturbi.
		260	Il flusso dura solo 1 giorno, solo alcune ore o tanto poco da non essere notato.
		261	Il flusso dura 5, 6, 8, o più giorni, ma fuoriesce qualcosa solo ogni 6, 12, 24 ore, si ferma per mezze giornate o giorni interi, prima che fuoriesca di nuovo qualcosa.

		262	Il flusso è troppo abbondante o si presenta quasi quotidianamente (menorragia) * con frequente gonfiore del viso, delle mani e dei piedi, crampi dolorosi al petto e allo stomaco, disturbi innumerevoli di debolezza nervosa, eccessiva sensibilità di alcuni organi di senso, etc.; prima dell'arrivo della mestruazione, sogni paurosi, risvegli frequenti, per agitazione sanguigna, battito del cuore, irrequietezza, etc. In caso di flusso più forte, dolori taglienti frequenti in un lato dell'addome e nel grembo; il senso di dolore si stende anche al retto e alla coscia; allora non può rilasciare urina o non può sedere a causa del dolore; dopo questi dolori l'addome è dolente, come per una suppurazione.
		263	Flusso di sangue acquoso o di coaguli scuri.
		264	Flusso di sangue dall'odore cattivo.
		265	Flusso con molti disturbi, svenimenti o dolori alla testa (spesso pungenti) o crampi diffusi, dolori taglienti all'addome e alla regione lombare; deve sdraiarsi, vomitare, etc.
60	Utero varie	266	Polipi nell'utero.
		267	Leucorrea, alcuni o molti giorni prima o subito dopo la mestruazione, o in tutto il periodo che va da un flusso all'altro, con una diminuzione delle regole, oppure al posto di queste, con emissione di latte, di muco biancastro o giallastro, o con una sorta di acqua dall'odore penetrante e cattivo * la leucorrea, soprattutto quella più maligna, è accompagnata da disturbi molteplici. Non considerando quelli di entità minore (prurito alla vulva e alla vagina, con escoriazione della parte esterna della vulva e delle parti ad essa confinanti delle cosce); questa emissione fastidiosa, quando raggiunge i gradi più alti, è accompagnata, non di rado, da condizioni isteriche di ogni tipo, disturbi dell'umore e dello spirito, malinconia, follia, epilessia, etc. A volte, si presenta in forma di attacchi e va avanti con un senso di escoriazione, o bruciore, di una parte dello stomaco, o al basso ventre o alla vagina, o fitte all'utero e senso di pressione verso la vagina, come se tutto volesse fuoriuscire; a volte, anche forti dolori nella regione lombare. Il meteorismo è incarcerato e provoca dolori, etc. Il cosiddetto cancro della matrice ha, forse, altra causa che questa infezione psorica?
		268	Parti prematuri.
		269	Durante le gravidanze, grande spossatezza, nausea, vomito frequente, svenimenti, tumefazioni dolorose alle vene (vene dolenti, vene varicose, vene rigonfiate alle cosce o alla parte inferiore delle gambe, a volte anche alle grandi labbra), disturbi di natura isterica di qualsivoglia natura, etc.
61	Raffreddore	270	Raffreddore improvviso, all'aria aperta; in una stanza, abitualmente, raffreddore chiuso.
		271	Raffreddore chiuso e naso otturato, frequentemente o quasi sempre, anche ininterrottamente.
		272	Raffreddore fluido, a ogni minimo raffreddamento; quindi, in misura maggiore, durante la stagione rigida e con il tempo umido.

		273	Raffreddore fluido molto frequente, o anche sempre, a volte ininterrottamente.
		274	Impossibilità a prendere un raffreddore, anche con forti segni premonitori, insieme ad altri grandi disturbi, che derivano dalla infezione psorica.
62	Raucedine	275	Raucedine, dopo aver parlato pochissimo; deve vomitare, per riportare la voce a un tono pulito.
		276	Raucedine, o anche afonia (non può parlare a voce alta, deve parlare a bassa voce), dopo un raffreddore di piccola entità.
		277	Raucedine continua e afonia, per parecchi anni; non è in grado di parlare ad alta voce.
		278	Suppurazione di laringe e trachea (tisi del laringe e della trachea) * l'infiammazione del laringe e della trachea (croup) non può avere origine in nessun bambino, che sia libero dalla psora latente, o che ne sia stato liberato per mezzo della guarigione.
		279	Raucedine e catarro, frequentemente, o quasi sempre; senso di oppressione continua al petto.
63	Tosse	280	Tosse; frequente irritazione e pizzicore nella trachea; la tosse lo tormenta, fino a che non compare sudorazione al viso (e alle mani).
		281	Tosse, che non accenna a diminuire, finché non sopraggiungono senso di soffocamento e vomito; soprattutto la mattina presto o la sera.
		282	Tosse, che termina con starnuti.
		283	Tosse frequente, di notte, dopo essersi coricati e appoggiando la testa in basso.
		284	Tosse, dopo aver preso il primo sonno e che causa risveglio.
		285	Tosse, soprattutto notturna.
		286	Tosse, più violenta la mattina, dopo il risveglio.
		287	Tosse, che si manifesta più spesso dopo aver mangiato.
		288	Tosse, che si manifesta a ogni inspirazione.
		289	Tosse, che procura un dolore come di ferita al petto o, di tanto in tanto, fitte nel petto o in un fianco.
		290	Tosse secca.
		291	Tosse con espettorato giallo, simile a pus, con o senza eliminazione di sangue * le tisi polmonari suppurative hanno raramente altra causa che questa infezione, anche quando sembrano causate da vapori di mercurio e arsenico; in misura minore le tisi suppurative, dovute a polmoniti trattate male con salassi; tutte queste sono da considerare, quasi sempre, come il divampare di psora latente.
		292	Tosse, con eccessiva espettorazione di muco e perdita di forze (tisi mucosa).
		293	Attacchi di tosse convulsiva * viene spinta repentinamente a tossire, ma non può, dato che le viene a mancare l'anelito vitale, fino quasi a sentirsi soffocare; il viso si colora di rosso scuro e si gonfia; di norma l'esofago è chiuso, così che non può essere deglutito il minimo goccio d'acqua; dopo 8, 10 minuti, subentra una spinta dallo stomaco e il crampo si scioglie.

64	Dolore al petto	294	Fitte violente, a volte anche insopportabili, al petto, a ogni atto respiratorio; la tosse è impedita dal dolore; il tutto senza febbre infiammatoria (falsa pleurite).
		295	Dolore al petto, camminando, come se il torace stesse per scoppiare.
		296	Dolore oppressivo al petto, inspirando profondamente e starnutendo.
		297	Frequente dolore, lievemente costringitivo al petto, che, se non svanisce presto, si trasforma in malessere più profondo * in forma di attacchi, di norma, dalla sera alla mattina, durante tutta la notte.
		298	Dolore bruciante al petto.
		299	Fitte frequenti al petto, con o senza tosse.
		300	Fitte laterali, accompagnate da calore; con grande senso di calore al corpo; inspirazione impossibile, a causa delle fitte al petto, con espettorazione di sangue e mal di testa; rimane steso a letto.
		301	Fitte terribili; si sveglia la notte, di norma, dopo aver fatto un sogno spaventoso, improvvisamente; ma non è in grado di muoversi, di chiamare, di parlare; quando si sforza, ha dolori insopportabili, come se dovesse lacerarsi * attacchi di questo tipo si presentano, ripetutamente, anche durante la notte, soprattutto se, durante il giorno, non è stato all'aria aperta.
		302	Respiro interrotto, con fitte dolorose al petto, al più piccolo passo : non può andare avanti (angina pectoris) * di norma, quando cammina in salita, verso un poggio.
		303	Costrizione toracica, solo quando solleva le braccia, non quando cammina.
65	Asma? ()	304	Attacchi di soffocamento, soprattutto dopo mezzanotte; il malato deve mettersi a sedere, deve alzarsi dal letto, deve rimanere in piedi, piegato, poggiandosi con le mani; deve aprire le finestre o uscire all'aria aperta, etc. Ha palpitazioni, seguite da eruttazione o sbadiglio, con le quali lo spasmo si scioglie, con o senza tosse ed espettorazione.
		305	Palpitazione, con paura, preferibilmente di notte.
		306	Costrizione toracica; respirazione rumorosa, pesante, a volte anche con presenza di un sibilo.
		307	Respiro breve.
		308	Costrizione toracica, con il movimento, con o senza tosse.
		309	Costrizione toracica, di solito quando è seduto.
		310	Costrizione toracica, spasmodica; quando è all'aria aperta le torna il respiro.
		311	Costrizione toracica, in attacchi, che dura diverse settimane
66	Mammella	312	Scomparsa delle mammelle, o ingrossamento di queste; i capezzoli ricadono all'interno.
		313	Erisipela a una mammella (soprattutto nel periodo dell'allattamento).
		314	Una ghiandola mammaria si ingrossa e si indurisce, con fitte dolorose al petto * forse che le diverse varianti del cancro al seno hanno altra origine, che questa infezione psorica?
		315	Eritemi pruriginosi, umidi e con escara, nella zona areolare del capezzolo.
67	Schiena	316	Dolori tiranti (laceranti) alla regione lombare, alla schiena, alla nuca.

		317	Rigidità dolente, lancinante, tagliente, alla nuca e alla regione lombare.
		318	Dolore, come una pressione, tra le scapole.
		319	Dolore, come un peso, alle spalle.
		320	Dolori tensivi agli arti, tiranti (laceranti), in parte nei muscoli, in parte nelle articolazioni (reumatismi).
68	pPriostio	321	Nel periostio delle ossa, qua e là, soprattutto quello delle ossa lunghe, pressione e dolori pressivo-tiranti * le parti sono dolenti, anche se vengono sfiorate, come se fossero colpite o ferite.
		322	Dolore lancinante alle dita delle mani o dei piedi * il quale, nei casi peggiori, si aggrava, fino a divenire un dolore tagliente.
		323	Dolore lancinante ai calcagni e alle piante dei piedi, alzandosi.
70	Artrite tenosinovite	325	Alle articolazioni, una sorta di lacerazione, come se le ossa venissero raschiate, con tumefazione rossa e calda, che è sensibile alla palpazione e alla esposizione all'aria, con stato d'animo insopportabilmente sensibile e irritabile (gota, podagra, chiragra, gonagra, etc.) * i dolori sono forti, sia di giorno, sia di notte. Dopo ogni attacco e quando l'infiammazione è passata, dolgono le articolazioni delle mani, del ginocchio, della parte inferiore del piede e dell'alluce, durante il movimento, alzandosi, etc.; il tutto, in maniera insopportabilmente sorda e con indebolimento dell'arto.
		326	Gonfiore alle articolazioni delle dita, con un dolore come di pressione; dolente alla palpazione e piegandole.
		327	Le articolazioni si gonfiano, rimangono tumefatte e dure; dolgono quando le si piega.
		328	Le articolazioni sono come rigide, e ogni movimento risulta doloroso e difficile; i tendini sono come accorciati * ad esempio, il tendine di Achille, quando ci si alza; rigidità dell'articolazione inferiore del piede, del ginocchio, in parte passeggero (dopo che ci si siede, quando ci si alza), in parte duraturo (contrazione).
		329	Le articolazioni dolgono, quando le si muove * ad esempio, l'articolazione della spalla, quando si solleva il braccio, o l'articolazione della pianta del piede, che duole quando ci si alza, come se si volesse rompere.
		330	Le articolazioni scricchiolano, movendole, o fanno un rumore di scroscio.
		331	Le articolazioni si distorcono o si dislocano con facilità * ad esempio, l'articolazione della parte inferiore del piede, della mano, del pollice.

		332	Tendenza sempre maggiore a dislocare e lussare, già con un minimo sforzo dei muscoli, per piccoli lavori manuali, estendendosi al di sopra di sé o cercando di prendere qualcosa che si trova in alto, sollevando oggetti non pesanti, torsioni veloci del corpo, spingendo, etc. Questa tensione o estensione, anche piccola, dei muscoli, porta, spesso, a prolungati confinamenti a letto, svenimenti, ogni grado di disturbo isterico *, febbre, emottisi, etc., dato che una persona non psorica riesce a sollevare tali pesi, a seconda di quanto è possibile per i suoi muscoli, senza alcun disturbo collaterale** (1)spesso, anche con forte cefalea, a livello della calotta - che duole anche quando viene sfiorata - o dolori improvvisi alla zona lombare, o dolori all'utero, non di rado una fitta a un lato del petto o tra le scapole, da togliere il respiro, o rigidità dolente della nuca o della colonna vertebrale, o forti eruttazioni e simili (2)** l'uomo comune, soprattutto in campagna, cerca di procurarsi un certo sollievo, anche se non duraturo, con una specie di frizioni mesmeriche; la tendenza alla dislocazione, però, quando si sollevano pesi, rimane. La donna (mesmerista), di solito, usa passare le punte dei pollici sulle scapole, seguendo la linea della colonna vertebrale o andando verso le spalle, talvolta dall'epigastrio, fino sotto le costole, più volte (esercitando una notevole pressione).
		333	Le articolazioni si dislocano facilmente, a ogni falso movimento * ad esempio, l'articolazione della parte inferiore del piede, quando si fa un passo sbagliato - così anche l'articolazione delle spalle. Tra queste, va anche nominata la lussazione dell'anca (la testa del femore esce dalla sua sede, la gamba diviene più lunga o più corta e si verifica zoppia).
		334	Nell'articolazione del piede, camminando, dolore, come se si dovesse rompere.
		359	Tumefazione e suppurazione delle ossa lunghe, nella parte superiore del braccio e della coscia, nella tibia e anche nelle dita delle mani e dei piedi.
		360	Ingrossamento e rigidità delle articolazioni.
71	Osteoporosi	335	Rammollimento delle ossa, deformazione delle ossa lunghe della coscia o della parte inferiore della gamba (morbus anglicus, rachitismo).
		336	Ossa che si fratturano facilmente.
72	Nevriti	324	Bruciore alle piante dei piedi * di norma la sera, dormendo sotto una coperta.
		337	Sensibilità dolorosa della pelle, dei muscoli e del periostio, se si esercita una forte pressione * quando urta violentemente contro qualcosa, allora prova dolore violento; le parti sensibili, su cui poggia, quando giace nel letto, gli procurano dolore; quindi deve rigirarsi più volte durante la notte; i muscoli posteriori della coscia, su cui siede e le ossa, divenute sensibili, gli procurano dolore; un colpo di lieve entità sulle cosce gli procura forte dolore. Un urto lieve contro qualcosa di duro procura ematomi e accumuli di sangue sotto la pelle.

		338	Dolore insopportabile * della pelle (o dei muscoli, o del periostio) in una parte del corpo, per piccoli movimenti di questa o di una parte distante, ad esempio scrivendo; dolori alle spalle o al lato del collo, etc.; mentre un altro lavoro pesante con la stessa mano non procura alcun dolore - un dolore simile nelle parti adiacenti della bocca; anche alle labbra e alle guance, al minimo sfioramento * in maniera incredibilmente differente. A volte è come un bruciore o una contrazione o una fitta; spesso, però, questi dolori indescrivibili comunicano alla mente una eccessiva sensibilità, in maniera molto simile. Colpiscono, principalmente, le parti superiori del corpo, o il volto (tic dolorosi), la pelle del collo, etc., se vengono sfiorate anche lievemente, quando si parla o si mastica - anche la schiena, quando si esercita una leggera pressione o un movimento delle dita.
		339	Intorpidimento della pelle, o dei muscoli, in alcune zone, o degli arti* manca il senso del tatto; le parti sembrano indurite e insensibili, sia in maniera periodica, sia permanente (insensibilità costante).
		340	Le singole dita, o le mani, o i piedi sembrano come morti * l'arto è totalmente bianco, esangue, insensibile e freddo, a volte per ore - specialmente in presenza di aria fredda (la frizione con un pezzetto di zinco, verso la punta delle dita o delle dita dei piedi, fa scomparire rapidamente questa sensazione, ma si tratta di un palliativo).
		341	Formicolio, anche formicolio pungente, come se si fossero addormentate le braccia, le gambe e altre parti del corpo (anche sulla punta delle dita).
		342	Irrequietezza formicolante, o vorticoso, o internamente pruriginoso, soprattutto agli arti inferiori (di notte nel letto, o la mattina al risveglio); ad ogni istante deve cambiare posizione.
		343	Sensazione dolente di freddo, in singole parti del corpo.
		344	Dolori brucianti, in singole parti del corpo (spesso senza modificazioni della abituale temperatura esterna).
73	Freddo brividi calore vampate	345	Freddo frequente, o continuo, di tutto il corpo; come anche di singole parti - mani fredde, piedi freddi, che non si riescono a scaldare, neanche di notte, nel letto.
		346	Sensazione continua di brividi, anche senza variazioni esterne nella temperatura abituale del corpo.
		347	Frequente afflusso di calore, di norma al viso, con arrossamento più frequente, che non; senso di calore improvviso, violento, sia in stato di quiete, sia al minimo movimento, anche solo quando si parla, con o senza presenza di sudore.
		348	Ogni forma di calore nella stanza (o in chiesa) le è insopportabile, la rende inquieta, la fa andare di qua e di là; a volte con senso di pressione in testa, sopra gli occhi - che, non di rado, è alleggerita da una epistassi.
		349	Ribollimento del sangue, con sensazione di pulsione alle vene (contemporaneamente è pallido e ha un senso di rilassamento del corpo).
		350	Afflusso di sangue verso la testa.
		351	Afflusso di sangue verso il petto.

		373	Aumentata suscettibilità al raffreddamento, sia di tutto il corpo (spesso per l'immersione delle mani in acqua calda e fredda, come quando si lava la biancheria), sia di alcune parti limitate, ossia alla testa, al collo, al petto, all'addome, ai piedi, etc., per correnti d'aria più o meno forti, o dopo un'umidificazione anche leggera delle parti* e anche nelle stanze fredde, con aria di pioggia nell'atmosfera, o livello barometrico basso * le conseguenze negative, che ne derivano subito dopo, divengono significative e sono molteplici: mal di testa, raffreddore, mal di gola, e infiammazione alla gola, catarro, tumefazione alle ghiandole del collo, raucedine, tosse, dispnea, fitte al petto, febbre, disturbi della digestione, coliche, vomito, diarrea, mal di stomaco, emissione di vermi, a volte anche crampi al viso e in altre parti, colorito itterico, etc. Nessun uomo non psorico soffre degli effetti secondari di queste predisposizioni.
74	Varici	352	Gonfiore delle vene e vene varicose degli arti inferiori (gonfiore alle vene della vulva), anche alle braccia (anche in uomini), spesso con dolore lacerante (con un tempo tempestoso), o anche prurito nelle vene * i gonfiore delle arterie (aneurismi) sembra non abbiano altra fonte che la psora.
		355	Geloni, anche al di fuori del periodo invernale, alle dita dei piedi e delle mani, con dolore pruriginoso, bruciante e trafittivo.
		358	Ulcere delle gambe, soprattutto alle caviglie, al di sopra di esse e alla parte inferiore dei polpacci, con prurito solleticante e rodente sui bordi e un dolore erosivo, come se ci fosse del sale alla base dell'ulcera; le parti circostanti sono di colore bruno, bluastro e ci sono delle varici venose nei dintorni, le quali sono dolenti, con il tempo piovoso e burrascoso, in maniera violenta, soprattutto di notte, di frequente accompagnati da erisipela, soprattutto dopo rabbia o paura, o da crampi ai polpacci.
75	Malattie infettive della pelle	353	Erisipela, in parte al volto (con febbre), in parte agli arti, in parte alle ghiandole mammarie di una donna che sta allattando, soprattutto in presenza di una ferita (con senso di punture di spillo e dolore bruciante).
		354	Pateruccio, tumefazione dell'unghia (dito dolente, con pelle suppurata).
		356	Calli, che provocano bruciore e dolori lancinanti, anche senza pressione esterna.
		357	Brufoli (furuncoli) che si presentano di tanto in tanto, di preferenza nella zona posteriore delle guance, alle cosce, alla parte superiore delle braccia e al tronco - la palpazione procura fitte lievi.

76	Eruzioni	361	Eruzioni sporadiche; alcune sono pustole, con prurito voluttuoso, soprattutto alle dita e ad altre parti, le quali bruciano, dopo che sono state grattate e hanno grande somiglianza con l'eruzione primaria della psora._oppure è orticaria: con trafitture e vescicole acquose, accompagnate, quasi sempre, da dolore bruciante._oppure brufoli non dolorosi, al volto, al petto, alla schiena, alle braccia e alla cosce,_oppure herpes, in forma di grani sottili, ravvicinati in macchie più o meno grandi, per lo più di colore rossastro, in parte asciutto e in parte umido, con prurito simile a quello dell'eruzione psorica e bruciore in seguito a sfregamento. Si estendono sempre di più, seguendo la loro circonferenza, mentre il centro sembra essere libero dall'eritema, con pelle liscia e lucida (herpes circinatus). Gli herpes della parte inferiore della gamba si chiamano "flussi di sale",_oppure croste, che sovrastano la pelle, di forma rotonda, con le zone circostanti di colore rosso vivo e non dolorose; con punture anche violente sulle zone ancora non colpite._oppure piccole macchie rotonde della pelle, ricoperte di squame piccole e asciutte, che si sfaldano spesso e poi si riformano, senza alcuna sensazione particolare. _oppure macchie rosse della pelle, asciutte al tatto, dolenti in maniera bruciante, che sovrastano di poco il resto della pelle.
		362	Lentiggini, piccole e rotonde; macchie brune o di colore brunastro sul viso, sulle mani, sul petto, senza alcuna sensazione particolare.
		363	Voglie, ossia grandi macchie brunastre, che ricoprono spesso interi arti, le braccia, il collo, il petto, etc., senza alcuna sensazione particolare, oppure con prurito.
		364	Colorito giallastro della pelle; macchie gialle, della stessa natura, intorno agli occhi, alla bocca, al collo, etc., senza alcuna sensazione particolare * dopo aver viaggiato in carrozza, il colorito giallastro si forma più velocemente, soprattutto quando non è fisso, ma ancora solo occasionale.
		365	Verruche al viso, agli avambracci, alle mani, etc.* soprattutto in gioventù. Molte di queste rimangono poco tempo e poi svaniscono, per fare posto ad un altro sintomo della psora.
		366	Cisti della pelle, nel tessuto cellulare sottostante o nelle borse mucose dei tendini (zona superiore delle gambe), di qualsivoglia forma e grandezza, fredde, senza sensibilità * l'emangioma, divenuto particolarmente terribile in tempi recenti, non ha, come ho avuto modo di considerare, vedendo alcuni casi, origine diversa dalla psora.
78	Secchezza sudore della cute	368	Secchezza della cute, in parte su tutto il corpo, con incapacità di sudare, in caso di caldo o di movimento - in parte solo di alcune parti del corpo * di preferenza alle mani, nella parte esterna delle braccia e delle gambe e anche sul viso; la pelle è secca, ruvida, asciutta; sembra abrasa, a volte anche con presenza di piccole squame.
		369	Sensazione fastidiosa di secchezza su tutto il corpo (anche sul viso, anche in bocca, al collo o nel naso, anche se l'aria passa agevolmente).

		370	Sudorazione troppo facile, anche quando si compiono piccoli movimenti; a volte, anche stando seduti, sudorazione diffusa o solo in alcune parti; per esempio, sudore quasi costante alle mani o ai piedi, così come alle cavità ascellari* e agli organi genitali * non di rado di colore rosso, o dall'odore caprino, simile ad aglio.
		371	Sudore quotidiano, la mattina presto, spesso fino quasi a grondare, per molti anni; spesso con un pungente odore acido* a questo tipo di sudori appartiene anche il sudore alla testa dei bambini psorici, la sera dopo essersi addormentati.
		372	Sudore monolaterale, solo a una parte del corpo, o solo agli arti inferiori.
		374	Cosiddetto "calendario": i dolori sensibili, che si presentano quando sta per verificarsi una variazione climatica in freddo, o in tempesta, così come quando c'è aria di temporale, si rinnovano nelle parti del corpo che sono state danneggiate, ferite, fratturate, anche se si sono cicatrizzate e sono guarite.
79	Edema	375	Ritenzione di liquidi, in parte solo ai piedi, o a un solo piede, in parte alle mani, o al volto o all'addome, o allo scroto, etc.; limitata a queste zone, o con gonfiore di tutto il corpo (idropisia).
80	Nervi	376	Improvvisi attacchi di pesantezza, alle braccia o alle gambe.
		377	Attacchi di debolezza paralizzante e paralisi debilitante di un braccio, di una mano, di una gamba, senza dolore, a volte con una comparsa e una scomparsa improvvise, a volte con una comparsa graduale e duratura.
		378	Improvviso cedimento delle ginocchia.
		379	Bambini che cadono facilmente, senza motivi. Anche negli adulti, attacchi di debolezza alle gambe dello stesso genere, così che, durante la deambulazione, un piede scivola da una parte e l'altro piede dall'altra, etc.
		380	Improvvisi attacchi di debolezza, soprattutto alle gambe, camminando all'aperto * a volte, il senso di debolezza sembra risalire fino alla fossetta epigastrica, dove si trasforma in fame vorace e lo priva di ogni forza; inizia a tremare e deve stendersi per un momento.
		381	Stanchezza insopportabile in posizione seduta; le forze si ritrovano camminando.
		382	La facile distorsione o dislocazione delle articolazioni, per una mossa o un passo sbagliato, si verifica sempre più frequentemente, fino a giungere alla completa lussazione, nella parte inferiore del piede, nella spalla, etc.
		383	Lo scricchiolio e lo scroscio delle articolazioni, per alcuni movimenti dell'arto, aumenta, con una sensazione sgradevole.
		384	L'intorpidimento degli arti aumenta e si manifesta con stimoli di lieve entità; ad esempio, reggere la testa con le mani, accavallare le gambe, quando si sta seduti, etc.

81	Muscoli	385	Il crampo dolente dei muscoli aumenta in molti punti e si manifesta senza considerevole motivo.
		386	Stiramento lento e crampiforme dei muscoli flessori degli arti.
		387	Mioclonie di singoli muscoli, anche al risveglio, ad esempio della lingua, delle labbra, dei muscoli facciali, dei muscoli della deglutizione, degli occhi, delle mascelle, delle mani e dei piedi.
		388	Accorciamento, in ipertono, dei muscoli flessori (tetania).
		389	Involontaria torsione della testa o degli arti, in piena coscienza (ballo di san Vito).
82	Epilessia	63	Udito eccessivamente eccitabile e sensibile; lei non riesce a sentire il suono di qualsivoglia campana, senza essere presa da tremore; lui viene preso da convulsioni, quando sente il rullio del tamburo, etc.; alcuni suoni procurano dolore nell'orecchio.
		390	Improvvisi attacchi di svenimento e perdita delle forze, con incoscienza.
		391	Attacchi di tremore agli arti, senza paura; il tremore dura a lungo, in modo continuato, fino ad arrivare a battere le mani, le braccia, le gambe.
		392	Attacchi di perdita di coscienza, istantanei o di pochi minuti, con piegamento laterale della testa su una spalla, con o senza scatto dell'una o dell'altra parte.
		393	Epilessie di varia natura.
83	Sonno	394	Sbadiglio quasi continuo; stiramento e allungamento degli arti.
		395	Sonnolenza diurna, spesso subito dopo essersi seduti, soprattutto dopo i pasti.
		396	Difficoltà ad addormentarsi la sera, quando si è coricati; a volte anche per parecchie ore.
		397	Trascorre le notti solo sonnecchiando.
		398	Insonnia, dovuta a calore ansioso, ogni notte - uno stato ansioso, che, a volte, sale a tal punto, da dover fuggire dal letto e andare in giro.
		399	La mattina, alle tre, non riesce più a dormire, o a dormire profondamente.

84	Sogni	400	Appena chiude gli occhi, vede forme apparenti, smorfie.
		401	Quando si addormenta, è agitata da fantasie bizzarre, spaventose; deve alzarsi e andare in giro a lungo.
		402	Sogni molto vivaci, come in stato di veglia; oppure tristi, spaventosi, paurosi, rabbiosi, libidinosi.
		403	Parla a voce alta e urla nel sonno.
		404	Sonnambulismo; si alza di notte, mentre dorme a occhi chiusi e compie ogni genere di azioni, anche pericolose, con semplicità, senza ricordare nulla al risveglio.
		405	Attacchi di soffocamento nel sonno (incubi).
85	Dopo sonno	406	Dolori insopportabili di ogni genere, di notte; oppure sete notturna, senso di secchezza alla gola, in bocca, o minzione frequente notturna.
		407	La mattina presto, al risveglio, si sente intontito, indolente, non riposato, non ristorato e più stanco che la sera, quando si è coricato; la mattina ha bisogno di alcune ore (una volta alzato), prima di potersi riprendere da questa stanchezza.
		408	Dopo una notte molto agitata, ha molte più forze, al mattino, di quando riposa tranquillamente.
86	Febbre brivido calore	409	Febbre intermittente, anche in assenza di altri casi nella popolazione, sia di tipo sporadico, sia epidemico*, o endemico; le forme sono molto variabili per tipo e durata: quotidiane, ogni tre, quattro, cinque e sette giorni * le febbri di tipo epidemico non colpiscono, certamente, le persone libere dalla psora, così che la tendenza verso queste è da considerarsi un sintomo di malattia psorica.
		410	Brivido febbrile, ogni sera, con colorito bluastrò delle unghie.
		411	Brividi momentanei, ogni sera.
		412	Calore, ogni sera, con afflusso di sangue alla testa e arrossamento delle guance, talvolta associato a brividi.
		413	Febbre intermittente, della durata di parecchie settimane, alla quale segue una eruzione pruriginosa umida, che dura alcune settimane e scompare, solo quando si ripresenta il periodo della febbre intermittente; e così per anni.
87	Sintomi emozionali	217	Durante la minzione, senso di paura e perdita di forze.
		414	Disturbi dell'umore e della mente, di ogni tipo * nel mio ambulatorio e in qualsivoglia casa di cura per malattie mentali, non ho mai incontrato un malinconico, un folle, o un rabbioso, la cui malattia non avesse avuto la psora come base, anche se a volte era complicata con sifilide.
		415	Malinconia, da sola o mista a follia; a volte anche con rabbia, alternata a ripresa della coscienza, per alcune ore.
		416	Attacchi di ansia, la mattina al risveglio.

		417	Attacchi di ansia, la sera, dopo che si è sdraiato * alcuni sudano copiosamente, altri sentono solo afflusso di sangue e pulsazione in tutte le vene; ad alcuni l'ansia sembra chiudere la trachea, come se dovessero soffocare; ad altri sembra che il sangue si sia fermato in tutte le vene, e questo provoca in loro paura. A volte, la paura è accompagnata, o causata, da immagini e pensieri spaventosi; altre volte non ci sono pensieri e immagini spaventosi.
		418	Angoscia, più volte durante il giorno (con o senza dolore), o in alcune ore ben determinate del giorno e della notte; di norma, la persona non riesce a trovare pace in alcun luogo e corre di qua e di là; a volte suda.
		419	Malinconia, palpitazioni e ansia la svegliano, di notte, dal sonno (più spesso durante le mestruazioni).
		420	Follia suicida * sembra che questa malattia della psiche e dell'umore, che è di natura puramente psorica, non sia stata presa nella giusta considerazione. Senza provare paura, senza pensieri spaventosi, quindi senza che si veda un minimo accenno di ansia, queste persone, che sembrano pienamente sane di mente, sono spinte, costrette, in un certo senso, alla necessità del suicidio. Solo con la guarigione della psora vengono salvate, se si riescono a notare, per tempo, le loro manifestazioni. Dico "per tempo", perché, negli ultimi stadi della malattia, questo tipo di follia è caratteristicamente singolare, in quanto le persone non esternano a nessuno il loro definitivo proposito. Tale necessità sopraggiunge in accessi di mezz'ora o di ore intere, di norma alla fine della giornata, spesso in alcune ore del giorno ben determinate. Ma tali persone, oltre che questi accessi di follia suicida, hanno anche (ma indipendentemente da questi e in altre ore del giorno) attacchi di ansia, con senso di pulsazione nell'epigastrio, durante i quali non sono tormentati dal pensiero di togliersi la vita. Gli attacchi di ansia, che sembrano di natura più corporea e non sono accompagnati da pensieri particolarmente spaventosi, possono anche mancare, mentre gli attacchi di pulsione suicida dominano in massimo grado, o tornano anche più spesso, quando l'ultimo è stato debellato in massima parte dai farmaci antipsorici, così che entrambe sembrano essere indipendenti l'uno dall'altro, anche se hanno lo stesso male di base come origine.
		421	Umore piagnucoloso; piangono, a volte per ore, senza conoscerne la causa * sintomo che, però, sembra essere portato alla luce per lenire maggiori sofferenze nervose, della natura malata, soprattutto nel sesso femminile.
		422	Attacchi di paura, ad esempio del fuoco, di rimanere da soli, dell'apoplezia, di diventare matti, etc.
		423	Attacchi di umore rabbioso, di natura folle.
		424	Paura, spesso per le sciocchezze, con sudorazione e tremore.
		425	Rifiuto del lavoro, da parte di persone che, di solito, si danno da fare; non c'è più lo stimolo verso qualsivoglia azione; per lo più ripugnanza decisa * una persona di questo genere, quando voleva iniziare i lavori di casalinga, provava paura e spavento; le tremavano gli arti e diventava, improvvisamente, così spossata, da doversi sdraiare.

"Vince solo chi sa di poterlo fare"
(Virgilio)

CAPITOLO QUARTO

SICOSIS

Secondo Hahnemann la **sicosi** è il miasma cronico riconducibile al contagio venereo della **gonorrea**.

Le manifestazioni primarie della sicosi sono rappresentate dai condilomi (i condilomi corrispondono alla sicosi, come l'eczema corrisponde alla psora).

È considerata – dalla più parte degli autori posteriori - manifestazione del miasma sicotico, qualsiasi forma di proliferazione, di iperproduzione cellulare dei tessuti che origina uno stato di **plus** (granulazioni palpebrali, verruche, escrescenze a cavolfiore, fibromi, condilomi, papillomi, miomi ecc..).

La gonorrea, nel diciottesimo secolo di Hahnemann, trovava grande diffusione. Si era diffusa soprattutto durante la guerra francese, tra il 1809 e il 1814.

I condilomi allora venivano trattati con preparati mercuriali. Oppure asportati con metodi violenti, estremamente dolorosi: bruciature, amidature, escissioni o legature, con conseguente, probabile recidiva della neoformazione.

Si formano escrescenze morbide e spugnose sui genitali dopo parecchi giorni o parecchie settimane dal contagio, e si produce una secrezione uretrale densa, mucopurulenta. La minzione diventa dolorosa, il corpo del pene si gonfia e a volte compaiono rigonfiamenti ghiandolari molto dolenti al tatto. Le escrescenze hanno la forma del cavolfiore o della cresta di gallo, e si trovano sul glande o sotto il prepuzio nell'uomo e nella zona vulvare femminile.

Quando il condiloma non recidiva dopo l'asportazione meccanica, significa che la sicosi, privata del suo sintomo esterno, primario, locale (vicario della malattia interna), si addentra in profondità nell'organismo colpito, per tornare a manifestarsi con sintomi secondari ben più gravi.

Oggi, a differenza di quanto definito da Hahnemann, si conoscono, oltre alla classica gonorrea condilomatosa, altre forme gonorroiche non condilomatose, tutte sostenute dal miasma sicotico.

Tutte le infezioni veneree provocate da: Clamidia, Trycomonas, Gardenella, Mycoplasma, Herpesvirus, Candida, Papillomavirus ed altri, sono sostenute dal miasma sicotico.

La soppressione delle secrezioni vaginali o uretrali può comportare conseguenze deleterie.

Es.: la soppressione di una secrezione derivante dall'infezione di Clamidia, o da Ureaplasma urealyticum (un micoplasma con tropismo per le mucose vaginali) può provocare la comparsa della sindrome di Reiter, forma di artrite acuta o subacuta a carico delle articolazioni delle ginocchia e non solo. (Da: "Appunti delle lezioni del **seminario** del Dottor E. De Blasi sul **miasma sicotico**; Scuola di Medicina Omeopatica di Verona Aprile 2011").

Questo è un esempio paradigmatico dello spostamento a livelli più profondi del male originario, dopo la "scellerata" rimozione della manifestazione miasmatica primaria (secrezione).

I sintomi secondari del miasma sicotico sono prevalentemente a carico dell'apparato urogenitale. La sicosi ha spiccato tropismo per queste strutture.

Quindi, prevalentemente, si svilupperanno patologie renali, cisti, disturbi uterini e ovarici nella donna; prostatici e uretrali nell'uomo.

Caratteristiche le secrezioni con odore di pesce e l'odore di muffa delle urine.

Ma anche altri distretti possono essere coinvolti: problemi reumatici alle articolazioni, contratture e accorciamenti tendinei, sindrome del tunnel carpale, indolenzimenti e crampi muscolari, anemia, ritardo nella crescita, coliche gassose nel neonato con feci verdastre, secrezioni mucose dense;

naturalmente: verruche, fibromi, escrescenze cutanee di ogni tipo, epiteliomi, lesioni ipertrofiche, calcolosi renale e biliare (la sicosi produce, iperproduce, a tutti i livelli).

Una tipica caratteristica del miasma sicotico è il peggioramento del paziente dall'alba al tramonto (es. aggravano i dolori reumatici durante le ore di luce, per mitigarsi la sera) e l'aggravamento con il tempo umido.

I dolori tipici sono a rapida insorgenza, subitanei, veloci, esagerati (es. durante le coliche), non gradualmente.

Il miasma sicotico è tipico di coloro che vivono la notte. Di notte stanno bene, sono più performanti, eccitati, efficienti, hanno più energia fisica e mentale.

Tipica del miasma sicotico è la debolezza di memoria, la fragilità ed, in generale, la debolezza della persona.

Anche la fissità di idee e di pensiero è una peculiarità sicotica.

L'incaponirsi su una questione senza cedere; così come la sospettosità e la litigiosità.

Lo psorico trattiene, tace per paura. Il sicotico spara quello che pensa, tutto e subito. Sbotta, aggredisce verbalmente, si sfoga, poi non ci pensa più. Non rimugina, non è vendicativo.

Le unghie sono ispessite, grosse, indurite, ondulate, scanalate, striate, deformate e fragili.

Spesso la sicosi porta a desiderare gli eccessi; la musica ritmica, gli sport estremi, il desiderio di ballare tutta la notte con musica ad alto volume; si cerca l'eccitazione, si rincorre tutto ciò che scatena l'adrenalina; ci si sente invincibili.

Lo stereotipo del soggetto sicotico va alla ricerca del divertimento, ama molto il sesso, le avventure, senza implicazioni affettive. È uno spaccone, un bugiardo, ama esaltare le proprie imprese esagerandole nelle descrizioni, ama esibirsi, parlare in pubblico, si veste in modo vistoso, con colori accesi, sgargianti. Irregolarità, promiscuità sono tutte caratteristiche sicotiche.

Si tratta di persone socievoli, chiacchierone, simpatiche, socializzano facilmente, sono disposti a rischiare, a buttarsi, nel lavoro, nei rapporti, sono comunicative. Amano le feste, le occasioni mondane, il caos, la gente, le grandi città, i rumori, la vita notturna, amano lavorare la notte, sono impulsivi, impazienti, insonni.

Questa tendenza a ricercare gli eccessi, a volte può portarli a sviluppare delle dipendenze. Nel mangiare, nei confronti dell'alcol, o di sostanze stupefacenti. Anche la loquacità può essere una caratteristica del miasma sicotico. Amano i sapori forti, i grassi, desiderano cibi salati e piccanti. Faticano ad alzarsi al mattino ed in generale aggravano al mattino.

Hahnemann nelle proprie opere, tende a trascurare la descrizione dei caratteri secondari dei miasmi sicotico e sifilitico (e delle loro tipicità peculiari), limitandosi alla definizione delle rispettive lesioni primarie.

Privilegia infatti la descrizione e l'analisi dettagliata del miasma psorico e dei relativi sintomi di latenza e manifesti.

Evidentemente, secondo la sua visione, è dalla psora che tutto tra origine e tutto è riconducibile ad essa. (Come se la psora fosse l'alfa e l'omega di tutta quanta la sofferenza umana).

Gli altri miasmi, come si è in più occasioni riportato, sono figli della psora stessa.

Si deve pertanto ad autori successivi il contributo circa la descrizione delle caratteristiche peculiari degli altri miasmi.

CAPITOLO QUINTO

SIPHYLIS

Ne "Le malattie croniche" Hahnemann definisce la siphylis, la malattia venerea del sifiloma primario (la sifilide).

La manifestazione primaria, locale, originaria del miasma sifilitico è infatti il sifiloma (o ulcera venerea).

Quando l'ulcera sifilitica viene rimossa con interventi locali, compare, successivamente, il bubbone inguinale. Sintomo secondario dell'infezione sifilitica, supplente, più grave, dell'originario sifiloma.

Il bubbone rappresenta la manifestazione secondaria del miasma, sostituendo l'ulcera soppressa.

La malattia venerea interna, privata così del proprio vicario in superficie, viene gradualmente sospinta in profondità, con manifestazioni sempre più gravi.

Hahnemann ricorda che, in oltre cinquant'anni di professione medica, non ha mai visto comparire altre tracce di malattia, altri disturbi, fino a quando il sifiloma venereo è lasciato in superficie.

Gli individui con espressione miasmatica prevalente sifilitica, presentano caratteristiche peculiari che è interessante descrivere (grazie al contributo di autori posteriori ad Hahnemann).

Tipica della siphylis è la tendenza alle alterazioni morfologiche, alle asimmetrie degli organi pari, alle deformità osteo-scheletriche e cartilaginee: massiccio cranio-faciale asimmetrico, bozze frontali prominenti, fragilità dentaria e tendenza alle carie precoci anche nei denti decidui, agenesie dentarie, presenza di elementi soprannumerari, elementi conoidi, fusione o duplicazione dentaria, prognatismo mandibolare, endognazie maxillari, labiopalatoschisi, dimorfismi della colonna

vertebrale, valgismo o varismo delle ginocchia, orecchie a sventola, naso alla francese (all'insù) ecc...

A livello emozionale e caratteriale, sono peculiari del miasma sifilitico l'ansia e la paura verso le malattie infettive, la vendicatività, l'isolamento rispetto al contesto sociale e familiare, l'instabilità caratteriale.

In genere si tratta di individui freddi, introversi, nervosi, scostanti e distaccati, altezzosi.

Di norma, il miasma sifilitico prevede aggravamento notturno.

La siphylis predispone a malattie distruttive e autodistruttive, fortemente lesionali, ad emorragie e malattie autoimmuni.

"Fai sempre ciò che hai paura di fare e solo così non sbaglierai"
(Ralph Waldo Emerson)

CAPITOLO SESTO

L'ACQUISIZIONE DEI MIASMI

È doveroso chiarire che, non è strettamente necessario che un individuo contragga la sifilide, perché il suo miasma prevalente sia sifilitico.

Così come non è obbligatorio che una persona ammalata di gonorrea, per poterle attribuire il miasma siccotico.

Hahnemann, nella sua teoria sull'origine e l'acquisizione dei miasmi, descrive quello che lui considera come il contagio originario, il **primum movens** verso la creazione, la genesi di un particolare miasma. In sintesi, spiega la filogenesi di ogni miasma.

Ma ogni individuo, eredita il proprio substrato miasmatico, dai genitori, e più in generale, dai propri **predecessori**, senza la necessità che contragga, nel corso della vita, questa o quella infezione.

Partendo da una base epigenetica e quantistica, se un individuo, esprime chiaramente un dato miasma (es. sifilitico), è plausibile, nella storia della relativa linea genealogica, individuare uno o più predecessori che abbiano contratto la sifilide nel corso della vita.

Le malattie contratte nel corso dell'esistenza, lasciano **vestigia** permanenti negli individui; tanto da poter essere trasmesse alla discendenza (anche non diretta).

Non necessariamente come entità nosologiche specifiche (non si eredita cioè la sifilide come malattia), quanto come forme più indefinite, come punti di debolezza, come peculiarità caratteristiche, come **loci minoris resistentiae**.

Si ereditano cioè, dai propri predecessori, quelle caratteristiche, quelle informazioni filogenetiche, accumulate nel corso della storia, da ogni linea familiare di provenienza.

La pretesa scienziata di risolvere tutto il meccanismo dell'ereditarietà, nell'esclusiva decodificazione delle famose triplette nucleotidiche, in quest'ottica è limitante e riduttiva.

Esistono altre forme di trasmissione, che non seguono le leggi del codice genetico propriamente detto, e che probabilmente sottendono a meccanismi più sottili, più impalpabili, più "energetici" forse; che sfuggono, per ora, ad una visione materialista; ma che, inesorabili, di generazione in generazione, ogni individuo acquisisce e a sua volta tramanda.

In quest'ottica va letto ed interpretato l'affascinante mistero del bagaglio miasmatico.

Così come la biologia molecolare, ha decodificato il codice genetico nelle triplette nucleotidiche, è possibile, che successivi studi, siano in grado di sciogliere anche gli enigmi circa altri meccanismi di trasmissione che, l'epigenetica, comunque osserva e testimonia.

L'esperienza clinica, specie degli omeopati contemporanei, suggerisce che, oggi, a differenza dei tempi di Hahnemann, sia praticamente impossibile riscontrare la presenza di un solo miasma negli individui. È assai raro, incontrare ai giorni nostri un soggetto monomiasmatico.

Secondo la visione Hahnemaniana (purista), anche quando un paziente evidenzia un intreccio miasmatico, si tratta sempre di curare il miasma psorico eventualmente complicato da altri miasmi.

Pertanto si rende necessario – **sempre** – identificare e trattare la psora personale dell'individuo.

Il trattamento antipsorico potrà virare, per un certo tratto, in direzione antiscorbutica o antisifilitica, per poi riprendere comunque la strada antipsorica se non completamente percorsa precedentemente.

Con alle spalle due secoli di terapie farmacologiche soppressive (con sostanze di sintesi via via sempre più strutturate, potenti, in grado di raggiungere distretti profondi, di superare la barriera ematoencefalica, ecc...), nell'era di trattamenti chirurgici selvaggi, a loro volta soppressivi, di vaccinazioni reiterate e inutili, di stili di vita altamente stressanti ecc... è inevitabile che i miasmi acquisiti dagli antenati, si siano arricchiti di informazioni deleterie, che oggi, la popolazione, esprime nella sua devastante drammaticità.

A questo si aggiunga il quotidiano consumo di alimenti e bevande contaminate da conservanti, coloranti, pesticidi, stabilizzatori, aromi, esaltatori di sapidità, sostanze tossiche in generale, alterati nelle loro caratteristiche biologiche da manipolazioni genetiche; si aggiunga l'inquinamento atmosferico delle acque e dell'aria.

È inevitabile, che i pazienti di oggi, siano diversi da quelli trattati 200 anni fa da Hahnemann

Infatti, la clinica testimonia, che in ogni paziente, è riscontrabile l'espressione di un intreccio miasmatico complesso.

Ogni individuo è, in sostanza, plurimiasmatico, e, volendo fare una diagnosi miasmatica, è possibile identificare, in base all'osservazione di sintomi e caratteristiche, quale sia il miasma **prevalente**.

Pare sia già raro oggi, riscontrare un bimbo alla nascita solo psorico, non ancora complicato dalla combinazione di altri miasmi.

" Se c'è soluzione perché ti preoccupi, se non c'è soluzione, perché ti preoccupi? "
(Aristotele)

CAPITOLO SETTIMO

METODOLOGIA E TRATTAMENTO

Si è già ampiamente discusso che Hahnemann, ad un certo punto della propria vita e carriera, grazie alle indagini osservative a carico di numerosi pazienti, approdò alla conclusione che, la metodologia terapeutica fino ad allora utilizzata ed insegnata, si era dimostrata efficace in molteplici situazioni, ma, nell'ottica del trattamento definitivo delle malattie croniche, aveva mostrato dei limiti.

Questi limiti, non erano imputabili a suo avviso, al numero ridotto dei medicinali a disposizione, né alla trascuratezza o sciatteria del medico e neppure al mancato rispetto dei precetti da parte dei pazienti.

I limiti erano legati all'approccio metodologico in sé; alle procedure fino ad all'ora impiegate che, avevano mostrato la loro riduttività.

Si rendeva quindi necessario estendere l'analisi e lo studio ai processi morbigeni che alimentano e sottendono le espressioni cliniche manifeste. Individuato questo substrato che sostiene le malattie, si trattava di istituire una terapia eradicante.

Riconosciuto questo substrato nella **psora**, o meglio, nella **''psora personale''** di ognuno, (a cui Hahnemann attribuisce i sette/ottavi di tutte le malattie), si tratta di contrastarla e, se possibile di debellarla con un mirato trattamento **antipsorico**.

Nel testo **''Le malattie croniche''**, Hahnemann spiega che i sintomi individuali che caratterizzano la malattia, devono essere raccolti nella loro **estensione storica**. Va cioè individuato non soltanto il quadro attuale, ma

la **sindrome storicamente presentata dal soggetto**, che permane e si manifesta attualmente nei sintomi della psora primaria e secondaria.

È questa la **diagnosi miasmatica**, o meglio, la **diagnosi psorica**.

Ne deriva l'importanza di disporre di questi due elenchi di sintomi (i 60 + i 450). I sintomi descritti dall'osservazione di centinaia di pazienti, tutti afflitti da malattie croniche (psoriche).

Hahnemann però, né nelle "Malattie croniche", né nell' "Organon" sesta edizione, ci indica inequivocabilmente la procedura da seguire.

Le ipotesi metodologiche successivamente introdotte ed utilizzate, sono, per lo più, frutto di congetture, desunte dall'interpretazione del testo, non da chiari precetti Hahnemaniani.

L'elenco dei 60 sintomi della psora latente e dei 450 della psora manifesta, è **originale** di Hahnemann, nessun aggiornamento successivo è mai stato introdotto.

È plausibile che, una nuova indagine accurata e metodica, apporterebbe significative aggiunte a quegli elenchi, anche in considerazione dell'evoluzione miasmatica che si è senza dubbio verificata in questi due secoli.

Negli elenchi in questione – stilati da Hahnemann – i sintomi, non vengono enunciati in modo semplificato, cioè come segmenti di sintomi reali (così come li ritroviamo nei repertori), ma come sintomi articolati, come vengono descritti nella Materia medica pura e nella patogenesi dei provings.

Infatti non esiste, ad oggi, un repertorio dei sintomi psorici.

Hahnemann, come è noto, lavorava utilizzando la Materia medica pura e le sue straordinarie memoria e cultura.

Quindi, sta all'abilità, all'arte, ed alla pazienza di ogni operatore - dopo aver sottoposto al paziente l'elenco dei sintomi psorici e verificato, quali, tra questi, si riscontrino attuali nel paziente stesso - consultare il repertorio

alla ricerca ed all'identificazione - tra le rubriche repertoriali - di quelle che corrispondano ai sintomi dell'elenco hahnemaniano che il paziente lamenta.

Dopo la repertorizzazione di dette rubriche, sarà necessario scegliere, in diagnosi differenziale, il rimedio che, tra quelli emersi, sembra meglio calzare al paziente.

In casi particolarmente fortunati, accade che, il rimedio che emerge dalla repertorizzazione dei sintomi psorici, corrisponda al rimedio che esce dalla repertorizzazione dei sintomi del quadro attuale.

In queste circostanze, si sciolgono molti dubbi sulla diagnosi differenziale e la prescrizione risulta così assai più facilitata.

Tutti i sintomi relativi alla psora latente e manifesta, si riscontrano e si riconoscono, leggendo sintomo per sintomo e rimedio per rimedio, la materia medica pura pubblicata insieme al testo "Le malattie croniche".

Nella stesura di questa materia medica in seno alle "Malattie croniche", Hahnemann descrive la patogenesi di quei rimedi che, per la propria esperienza fino ad allora, poteva considerare efficaci **antipsorici**.

Quei medicamenti che procuravano dunque, se sperimentati su soggetti sani, tra altri tantissimi sintomi, anche un significativo numero di sintomi **cosiddetti psorici** (di riscontro cioè, nei due famosi elenchi).

La **materia medica pura** pubblicata insieme a "Le malattie croniche" tratta la descrizione patogenetica dei seguenti rimedi:

Nitricum acidum, Alumina, Ammonium carbonicum, le Baryte, Carbo animalis, Carbo vegetabilis, Calcarea carbonica, Causticum, Conium maculatum, Phosphorus, Graphites, Iodum, Lycopodium, Magnesia carbonica, Magnesia muriatica, Petroleum, Natrum carbonicum, Sepia, Silicea, Kali carbonicum, Natrum muriaticum, Zincum, Sulphur.

Evidentemente, secondo la visione e l'esperienza di Hahnemann questi sono, a suo avviso, i principali antipsorici.

Ma nella trattazione delle "Malattie croniche" fa menzione anche di numerosi altri rimedi (che non rientrano nella materia medica pura annessa), il cui utilizzo, in certi casi si è rivelato provvidenziale (es. Nux vomica).

Egli stesso spiega, che non esiste un metodo a priori, in grado di identificare se, un dato medicamento, possa avere o meno un'azione antipsorica, perché segnali preventivi non ve ne sono.

È solo dall'accurata sperimentazione che emerge l'eventuale natura ed efficacia antipsorica di un rimedio.

Se infatti, nella patogenesi, emergono significativi sintomi psorici, se le alterazioni indotte su organismi sani, mostrano evidente adattabilità psorica, quel farmaco, potrà essere considerato, a ragion veduta, un antipsorico.

Naturalmente, l'elenco dei principali antipsorici pubblicato nella materia medica pura delle "Malattie croniche", è tutt'altro che un elenco chiuso.

La sperimentazione di nuovi rimedi che rispettino i criteri sovracitati è destinata ad ampliare detto elenco, così come la risperimentazione di vecchi rimedi, potrebbe far emergere nuovi sintomi nei provers, mai descritti prima, di interesse psorico.

Ma ancora, l'ampliamento stesso degli elenchi dei 60 + 450 sintomi psorici, ad opera di nuovi ed aggiornati studi osservazionali (in virtù del fatto che il bagaglio psorico si è senz'altro arricchito, si è modificato ed è evoluto in due secoli), potrebbero far riconsiderare come antipsorici, anche vecchi rimedi, magari esclusi da indagini precedenti.

Si tratta pertanto di materiale suscettibile di arricchimenti, osservazioni ed ipotesi rinnovabili.

La pratica clinica degli omeopati contemporanei, che, con le informazioni e le indicazioni di Hahnemann, e con la propria intelligente creatività, cercano, oggi, di applicare nella quotidianità, la metodologia della

diagnosi miasmatico-psorica indicata nelle "Malattie croniche", ha permesso di evidenziare un importante aspetto pratico.

L'utilità di eseguire la diagnosi psorica e di prescrivere ad un paziente, il rimedio antipsorico di fondo più adatto, si rivolge a quei quadri in cui, la malattia di base, sia in una fase di relativa quiescenza.

Non è il caso di somministrare il medicamento antipsorico di fondo durante un malattia acuta (come Hahnemann stesso rileva più volte), ma neppure quando il paziente manifesti un quadro in cui la sintomatologia (anche se non ci troviamo di fronte all'acuzie propriamente detta) presenti particolari picchi di recrudescenza, comporti notevole sofferenza al paziente, sia comunque altalenante, burrascosa e poco definita.

Meglio, in questi casi, trattare inizialmente i sintomi particolari nello specifico con un buon rimedio simile, ben scelto; e rimandare la cura della malattia psorica sottostante, ad un periodo di maggior "stasi", di maggior quiescenza, di relativa stabilità sintomatologica.

Per completezza, è importante ricordare che, le ultime pagine del testo le "Malattie croniche", sono dedicate alla farmacoprassia omeopatica.

Hahnemann descrive e spiega le procedure e le tecniche farmaceutiche per la preparazione delle diluizioni centesimali, quelle da lui utilizzate fino ad allora.

La sesta edizione dell' "Organon" è però posteriore alla redazione delle "Malattie croniche".

In quest'opera Hahnemann descrive la farmacoprassia delle preparazioni **quinquagintamillesimali** nel paragrafo 270:

"Per attuare nel modo migliore questo sviluppo di energia, si prende una piccola porzione della sostanza da potentizzare, circa un grano, lo si tritura per 3 ore con trecento grani di lattosio, nella maniera esposta in nota. Per le ragioni che verranno in seguito indicate, si prende quindi un grano di questa polvere e lo si scioglie in una miscela fatta con una parte di alcole

assoluto e quattro parti di acqua distillata. Una sola goccia di questa soluzione viene messa in una boccetta, nella quale si versano cento gocce di alcole assoluto (la boccetta abbia grandezza tale, che, con questo contenuto, sia riempita per due terzi). Tappata bene, la boccetta riceverà cento scosse forti, eseguite con la mano contro un corpo duro ma elastico (per es. un libro rilegato in pelle). Questo è il primo grado di dinamizzazione della medicina, la prima potenza; con essa si bagnano leggermente granuli di zucchero, che si asciugano distendendoli su carta assorbente e si conservano in una boccetta chiusa con il tappo, con la scritta <<prima potenza, 1 a>>. Di questa, per l'ulteriore dinamizzazione, si prende un sol granulo, lo si mette in un'altra boccetta nuova (con una goccia d'acqua per scioglierlo) e versatevi cento gocce di alcole assoluto, si potenzizza con cento forti scosse. Con questo liquido potenziato si imbevono lievemente granuli di zucchero, che poi si asciugano, distendendoli rapidamente su carta asciugante, e si conservano in boccetta ben tappata. Riparata dal calore e dalla luce, e con indicazione <<seconda potenza>>.

Con questo procedimento si preparano anche le altre diluizioni. ...

Le sostanze medicinali gregge, sottoposte a tale trattamento, danno preparazioni capaci di venire a contatto con le parti sofferenti dell'organismo malato e di liberare il principio vitale dal senso della malattia naturale mediante un processo morboso artificiale simile.

Con queste manipolazioni meccaniche, che vengono eseguite, con scrupolo, con le modalità prima esposte, si ottiene che un dato corpo, che allo stato greggio a volte non rappresenta neanche un medicinale, viene alla fine di tutto trasformato, mediante diluizioni sempre più alte, in energia dinamica, che come tale non cade più sotto i nostri sensi...”.

Nella nota 3 di detto paragrafo, Hahnemann spiega nel dettaglio le procedure operative di triturazione della sostanza grezza di partenza.

Quindi, è plausibile ipotizzare che, l'ultimo Hahnemann (quello dell'Organon sesta edizione) anche nella cura delle malattie croniche con medicinali antipsorici specifici, utilizzi nella pratica clinica, la prescrizione di diluizioni Q.

Anche se questo aspetto non può emergere dalla lettura delle ''Malattie croniche'' in cui, un Hahnemann poco più giovane, è ancora legato alle diluizioni centesimali (CH).

"Solo la ricerca dell'impossibile può condurre a ciò che è realizzabile"
(Anonimo)

CAPITOLO OTTAVO

IL QUADRO PSORICO DI NITRICUM ACIDUM

Nel contesto dell'intera patogenesi di un rimedio antipsorico, è possibile identificare il relativo **quadro psorico**.

Vale a dire tutto ciò che di psorico si riscontra in quel rimedio.

La sua **essenza** psorica.

Si tratta dell'insieme di tutti i sintomi psorici **estrapolati** da tutti i sintomi patogenetici descritti nella materia medica pura di quel rimedio.

Per ogni rimedio antipsorico è possibile pertanto tracciare il **quadro psorico**.

Per concludere questa dissertazione, è parso interessante, a titolo esemplificativo, tracciare il **quadro psorico** del primo rimedio descritto da Hahemann nella materia medica pura pubblicata in seno alle "Malattie croniche": **NITRICUM ACIDUM**.

Per tracciare questo quadro, è necessario leggere, sintomo per sintomo, tutta la materia medica pura di quel rimedio, emersa dal relativo proving Hahnemaniano ed individuare, tra i sintomi patogenetici descritti, quelli **psorici**, confrontandoli - uno ad uno - con l'elenco dei 60+450.

Naturalmente, quando Hahnemann sintetizza – sintomo per sintomo – la patogenesi del rimedio nella Materia medica pura, utilizza una terminologia ed un lessico descrittivo anche notevolmente diversi da quelli

che emergono nell'elenco dei sintomi psorici di latenza e manifesti (i 60 + 450) in seno a "Le malattie croniche". Questo aspetto può essere fuorviante.

Pertanto, oltre che ad un lavoro di paziente lettura dei singoli sintomi patogenetici di Nitricum acidum, è necessario svolgere un lavoro di confronto a volte interpretativo.

Per non lasciarsi sfuggire quei sintomi che, nella Materia medica pura, vengono descritti con una terminologia non esattamente sovrapponibile a quella degli elenchi dei sintomi psorici. Ma che, ad un'analisi attenta, corrispondono a sintomi analoghi, sovrapponibili.

I sintomi elencati, frutto di questa estrapolazione, vengono trascritti per esteso, così come Hahnemann li ha enunciati nella Materia medica pura, rispettando la semantica originale.

A fianco di ogni sintomo patogenetico descritto, ho indicato il numero corrispondente agli elenchi Hahnemanniani del rispettivo sintomo psorico. Indicando con p.p. , i sintomi relativi alla psora primaria e con p.s. i sintomi relativi alla psora secondaria.

Moltissimi dei sintomi descritti negli elenchi di Hahnemann , sono contratti o ridondanti, a seconda dei casi, rispetto a quelli della materia medica pura.

Alcuni sintomi (es. il primo dell'elenco della psora secondaria: -Vertigini; barcolla quando cammina), contengono, nello stesso sintomo, di fatto due sintomi.

Le vertigini in generale, **primo sintomo**.

Il barcollamento camminando, **secondo sintomo**.

In questi casi, è possibile che il sintomo patogenetico della materia medica pura di Nitricum acidum riportato, corrisponda ad uno solo dei due sintomi descritti o viceversa.

Oppure può darsi che i 2 sintomi (quelli psorici e quelli patogenetici di Nitr-ac) fatti combaciare, vengano descritti con termini **sinonimi**, o, ancora, che solo una parte della descrizione del sintomo corrisponda all'altro.

In questi casi, ho scelto di non scartare il sintomo, ma di riportarlo per completezza.

Per non correre il rischio di trascurare sintomi che, nella loro essenza, sono senza dubbio psorici - ed appartenenti, di fatto - al quadro psorico del rimedio.

NITRICUM ACIDUM: QUADRO PSORICO

- Vertigine (p.s. 1)
- Vertigine come se fosse per perdere i sensi (p.s. 9)
- La mattina per alcuni minuti vertigine e sconcerto di stomaco quindi rutti (p.s.6)
- Diminuita facoltà di pensare; non si sente disposto a verun lavoro letterario (p.s. 11)
- Quando essa si sforza di pensare a cose importanti, il pensiero le vien meno (p.s. 11)
- Cefalea: tensione all'interno del capo (p.s. 24)
- Cefalea: come se il capo fosse strettamente legato (p.s. 25)
- Punture nelle tempie (p.s.21)
- Dolore nella tempia (p.s.21)
- Gli viene spesso come caldo intorno al capo (p.s.17)
- Eruzione pruriente crostosa e geminante sul capillizio (p.s.29)
- I capelli escono abbondantemente (p.p. 25; p.s.31)
- Violento dolore negli ossi zigomatici (p.s. 62)
- Compariscono in qualche lontananza dall'occhio piccole macchie grigie (p.s.57)
- Volano intorno all'occhio macchie nere diverse (p.s.57)
- Un velo passeggero innanzi all'occhio (p.s. 58)
- Macchie fosche nella cornea (p.s. 50)
- Essa non può vedere chiaramente e vede tutto doppio (p.s. 56)

- Miopia: anche ad una piccola distanza non può riconoscere distintamente gli oggetti (p.s. 55)
- Gli occhi sono sensibili alla luce (p.s. 42)
- Gli occhi sono oltremodo sensibili alla luce del giorno (p.s. 42)
- Gli occhi si appiccicano come per cispà (p.s.41)
- I suoi occhi hanno all'intorno, l'aspetto malaticcio e giallo (p.s. 48)
- Bruciore negli occhi (p.p. 5; p.s. 47)
- Senso di aridità negli occhi (p.s. 66)
- Sussurro nell'orecchio (p.s. 69)
- Pulsazioni nell'orecchio (p.s. 68)
- Brusio nell'orecchio e difficoltà d'udito (p.s. 69 e 70)
- L'udito è come ottuso, essa non comprendeva bene ciò che si diceva (p.s. 70)
- Lancinazione intorno alle parotidi (p.s. 71)
- Perdita di sangue dal naso (p.p.8; p.s. 72)
- Violenta epistassi (p.p. 8; p.s. 72)
- Esce sangue nel soffiarsi il naso (p.s.72)
- Eruzione minuta della barba che gli prude molto (p.s. 88)
- Parecchie pustole al mento... dolenti al tatto... (p.s. 89)
- Vescichette marciose al mento (p.s. 89)
- Enfiagione delle glandole del collo (p.p. 6; p.s. 367;p.s. 91)
- Senso di enfiagione delle glandole submassilari (p.s. 90)
- Le glandole submassillari gonfie dolgono (p.s. 71)
- Dolore di denti (p.s.99)
- Tormentoso dolor di denti pulsante, fierissimo la sera in letto, che impedisce per più ore il sonno; ora in un solo dente, ora in tutti (p.s. 99; p.s. 100)
- Odontalgia, dolore continuo (p.s. 99)
- Gengive gonfie (p.s.95)
- Le gengive sono gonfie e i denti sono tanto malfermi che essa, se li sarebbe potuti levare (p.s. 98)
- Sulla lingua ed ai suoi orli, vescichette che toccandole dolgono come fuoco (p.s. 101)
- Lingua bianca (p.s. 102)
- Piccole pustole dolorose sui lati della lingua (p.s. 101)
- Esulcerazione della lingua, del palato, e delle gengive interne (p.s. 93; p.s. 104)
- Lingua secca (p.s. 106; p.s. 105)

- Siccità in bocca (p.s. 110)
- Siccità in bocca senza sete (p.s. 110)
- Siccità dietro in gola profondamente (p.s. 110)
- Sensazione aspra raschiante nella trachea (p.s. 112)
- Calore e siccità in gola (p.s. 110)
- Odore putrido della bocca (p.p. 34; p.s. 111)
- Raschiore in gola (p.s. 112)
- Essa è obbligata a sputar molto e ha sempre la bocca piena d'acqua (p.s. 113; p.s.114)
- Egli sputa molta saliva (p.s.114)
- Pigiatura come da gonfiezza ed ingrossamento nel collo (p.s. 91; p.s. 367)
- Prima e dopo aver mangiato molti rutti (p.s. 130)
- Rutti semplici (p.s. 124; p.s. 130)
- Rutti acidi (p.s. 126)
- Dopo aver mangiato acido in bocca (p.p. 32; p.s. 120)
- Amarezza in bocca (p.s. 119)
- Sapore molto acido e amaro in bocca (p.p. 35; p.s. 120; p.s. 119)
- Dopo aver mangiato rutti copiosi che portano a vomito amaro e acido (p.s. 126; p.s. 127)
- Rutti molto facili ed al tempo stesso piroso (p.s. 131)
- Sapore acido in bocca (p.p. 35; p.s. 120)
- Sapore dolcino in bocca (p.s. 118)
- Bruciore nell'esofago che scende fino allo scrobicolo del cuore come da piroso (p.s. 131)
- Nausea insopportabile che si converte in vomito (p.s.135)
- Continua nausea e voglia di vomitare più o meno per tutto il giorno (p.s. 134; p.s. 135)
- Disappetenza (p.p. 3; p.s. 147)
- Fame canina (p.p. 3; p.s. 143)
- Avversione ai cibi di carne (p.s. 148)
- Dopo aver mangiato sudore universale (p.s. 160)
- Tosto dopo aver desinato le viene caldo (p.s. 159)
- Freddo nello stomaco (p.s.151)
- Pigiatura nello stomaco (p.s. 152)
- Dolore di stomaco fortissimo, spizzicature spasmodiche (p.s. 154)
- Convulsione di stomaco costringente, un aggranchire, un pizzicare molto spiacevole (p.s. 154; p.s. 155)

- Pigiatura nella regione dei lombi (spasmi al bassoventre) (p.s.180)
- Produzione di molti flati in gran quantità (p.s. 171)
- Romoreggiamento nel bassoventre (p.s. 190)
- Dolore tirante nell'epigastrio con orrore (p.s.175)
- Gran bisogno di far flati con dolore di ventre, ma non ne escono che punti o pochi (p.s. 176)
- Mal di ventre come da raffreddamento (p.s. 189)
- Enfiamento delle glandole inguinali (p.s. 367)
- Mal di ventre pigiandovi sopra (p.s. 174)
- Ascenso delle glandole inguinali (p.s. 367)
- Prudore nell'intestino retto (p.p. 45; p.s. 215)
- Prudore nell'ano (p.p.45; p.s. 215)
- Nodi emorroidali e vellicamento all'intestino retto (p.p. 43; p.s. 211 e 212)
- Nodi emorroidali dall'ano che andando di corpo sanguinano (p.p. 43; p.s. 212)
- I nodi emorroidali all'ano dolgono (p.s. 211)
- Nell'andare di corpo forte perdita di sangue (p.p.43: p.s. 212)
- Mosse sciolte due tre volte al giorno (p.s.208)
- Mosse dure e scarse (p.p. 42; p.s. 196)
- La mossa consiste in pallottole dure (p.s. 196)
- Sotto molto pigiare, mossa come di sterco pecorino e muco insieme (p.s. 196)
- Mossa involupata di muco (p.s. 196-197)
- Diarrea (p.s. 208)
- Frequenti mosse di puro muco (p.s. 197)
- E' obbligato nella notte ad alzarsi spesso per urinare (p.s. 225)
- Molti premiti ad urinare (p.s. 224)
- Orina di cattivo odore (p.s. 230)
- Orina di odore pizzicante (p.s. 230)
- Orina di colore scurissimo (p.s. 234-235-236)
- L'orina deposita un sedimento biancastro, e tramanda odore ammoniacale forte (p.s. 231; p.s. 230)
- L'orina fa un deposito rosso (p.s. 233)
- Nell'orina vi sono molte renelle rossobrune (p.s. 233-235)
- Orina affatto bruna che lascia nella biancheria macchie brune come di caffè (p.s. 235)
- Bruciore nell'uretra orinando (p.s. 229)

- Strappamenti nell'uretra orinando (p.s. 229)
- Scorre materia gialliccia dall'uretra (p.s. 238)
- Nella notte fortissima erezione e perdita di seme (p.s. 241)
- Erezioni spasmodiche spiacevoli (p.s. 243)
- Continuo impulso alla venere (p.s. 255)
- Mancanza di erezioni (p.s. 246)
- Mancanza d'impulso venereo (p.s. 254)
- Lancinazioni nei cordoni spermatici con dolorosa sensibilità dei testicoli al tatto (p.s. 252)
- Prurito allo scroto (p.s. 248)
- Flusso bianco, scolo dalla vagina mucoso tenace (p.s. 267)
- Nel tempo dei mestruai pigiature del bassoventre (p.s. 265)
- Forte corizza (p.p.14; p.s. 272)
- Intasatura con buchi del naso chiusi (p.p.15 ; p.s 271)
- La notte sino alla mattina grave intasatura (p.p. 15)
- Otturazione di naso (p.p.15)
- Starnuti molte volte al giorno (p.p.14)
- Frequenti e violenti starnuti (p.p.14)
- Corizza estremamente forte con gran raucedine e tosse (p.p.14,18; p.s. 276,280)
- Raucedine (p.s. 14,18; p.s. 276)
- Sensazione aspra raschiante nella trachea (p.s. 294,298)
- Molta tosse (p.s. 280)
- Tosse solleticante (p.s. 280)
- Spurgo giallo (p.s.291)
- Egli tosse e spurga sangue nero (p.s. 291)
- Ad ogni respirazione dolore nel petto come se fosse internamente ulcerato (p.s. 294,298)
- Dolore nel petto nel respirare profondamente (p.s. 294)
- Dolore costringente nel petto (p.s. 299)
- Oppressione sul petto (p.s. 299,306)
- Nel respirare rantoli e fischi sul petto (p.s. 306)
- Pulsazioni di cuore (p.s. 305)
- Compressione nel petto (p.s. 308)
- Sensazione costringente nella regione del torace (p.s. 308)
- Dolore nella regione sacra (p.p. 52)
- Dolore tra le scapole (p.s. 318)

- Nelle spalle e nelle braccia grave tensione e costrizione (p.s. 319,329)
- Escrescenza glandulare nella cavità subassilare (p.s. 367)
- Dolore tirante alle braccia (p.s. 319,320,329)
- Tirature negli ossi delle braccia (p.s. 320,321)
- Dolore nelle articolazioni del braccio (p.s. 320,321,329)
- Le mani sono molto fredde (p.p. 9)
- Dolore nelle articolazioni delle dita (p.s. 322)
- Punture nelle articolazioni delle dita della mano (p.s. 322)
- Tumefazione dolorosa delle dita (p.s. 326)
- Dolore di tensione nelle giunture in mezzo alle dita (p.s. 329, 328)
- Lancinazioni nelle articolazioni delle mani (p.s. 322)
- Tirature nelle mani (p.s. 321)
- Lancinazioni nell'articolazione del gomito (p.s.320, 329)
- Geloni (p.p. 48; p.s. 355)
- Tumefazione delle mani con geloni e prurito dei medesimi (p.p.48; p.s. 355)
- Alla punta del pollice una vescica marciosa da gelone (p.p.48)
- Dolore nell'articolazione dell'anca destra (p.s. 321)
- Dolore tirante della gamba (p.s. 321)
- Tirature violente alle articolazioni delle ginocchia (p.s.321)
- Violento granchio alle sure la notte (p.p.12; p.s. 385)
- Granchio nelle sure verso la mattina (p.p.12; p.s, 385)
- Acerbo granchio nelle polpe (p.p.12; p.s.385)
- Dolore crampoide della gamba (p.p.12; p.s. 385)
- Tirature nel mezzo delle polpe (p.s. 386)
- Continuo freddo dei piedi fino alle polpe di giorno (p.p.10)
- Piedi e gambe fredde come gelo (p.p.10)
- Lancinazioni nel calcagno (p.s. 323)
- Lancinazioni nei piedi (p.s. 322, 323)
- Lancinazioni nel metatarso (p.s. 322,323)
- Punture e lancinazioni nei piedi (p.s. 322,323)
- Scricchiolamenti nell'articolazione del piede camminando (p.p. 51; p.s. 330, 383)
- Geloni negli alluci (p.p.48, p.s. 355)
- Vesciche da geloni nelle dita dei piedi (p.p.48; p.s. 355)
- Peso nelle gambe (p.s. 376)
- Dolore paralitico in tutta la gamba (p.s. 377)

- Grande spossatezza e stanchezza nella parte inferiore delle gambe (p.s. 376, 380)
- Come paralitico in tutte le membra (p.p. 377)
- Sudore freddo dei piedi (p.p.10)
- Mani e piedi freddi (p.p. 9,10; p.s. 345)
- Verruche (p.s. 365)
- Punture nelle verruche (p.s. 365)
- Prudore nelle verruche (p.s. 365)
- E' molto soggetto a prendere flussioni (p.s. 331,332)
- Tirature in tutte le membra (p.s. 321)
- Lancinazioni e tirature in tutto il corpo (p.s. 321,320)
- Bruciore nelle articolazioni (p.s.324)
- In tutte le giunture spossatezza e fiaccamento (p.s. 380,381)
- Frequenti foruncoli (p.s. 357)
- Eruzione di pustole (p.s. 361)
- Macchie livide nelle mani che prudono specialmente la notte (p.s. 362,363)
- Eruzione alle mani e fra le dita (p.s. 361)
- Nel capo come teso (p.p. 52, p.s. 316)
- Moltissime volte fra il giorno, vampe di caldo (p.s. 347)
- Vampe di caldo nelle guance (p.s. 347)
- Incessante sensazione di caldo in tutto il corpo (p.s. 347)
- Spesso calore nella faccia e nelle mani unitamente a grande spossatezza nelle membra (p.s. 347)
- Orgasmi nel sangue ed abbattimento nelle membra (p.s. 349)
- Sonnolenza diurna (p.s. 395)
- Per tutto il giorno spossato e sonnacchioso (p.s. 395)
- Per molte ore egli non poteva addormentarsi, l'addormentarsi non era che un sonnecchiare (p.s. 396)
- Nella notte egli si sveglia per molto tempo, e non si può poi più riaddormentare (p.s. 398)
- Inquietudine e dissonnatezza la notte (p.s. 398)
- Sonno inquieto non rifocillante (p.s. 407)
- La mattina dopo alzatosi molto spossato (p.s. 407)
- Destarsi la notte per bere o urinare (p.s.225)
- Incubi, oppressione con angustia (p.p.55; p.s. 402)
- Nella notte essa aveva sogni angosciosi (p.p.55; p.s. 402)
- Nella notte molti fantasmi (p.s. 400, 401)

- La sera in letto gli si presentavano una sorta di grandi e piccole figure, che andavano, correvano, scomparivano e ricomparivano (p.s. 400)
- Sonno angoscioso con gemito (p.s. 403)
- Sogni angosciosi la notte, in mezzo ai quali essa gridava (p.p. 55; p.s. 402)
- Sogni spaventosi terribili (p.p.55; p.s. 402)
- Sudore mattutino (p.p. 30; p.sp.371)
- Il sudore nelle cavità subassillari diviene puzzolento (p.s. 371)
- Febbre: vampe di caldo la sera nelle guance (p.s. 412)
- Frigoli particolarmente la sera (p.s. 411)
- Angosciosità notturna (p.s. 418)
- Di cattivo umore e stizzoso (p.s. 414)
- Di umore molto tristo e abbattuto (p.s. 415)
- Molto disposto a piangere senza cagione (p.s. 421)
- Di molto cattivo umore ed in collera (p.s. 414)
- Animo abbattuto scoraggiato e come in profondi pensieri (p.s. 419)
- Non può liberarsi da pensieri tristi (p.s. 419)
- Estrema malinconia ed oppressione (p.s. 419)
- Sazio di vivere (p.s. 420)

BIBLIOGRAFIA

- **Hahnemann C.F. Samuel: "Le malattie croniche" seconda edizione.**
- **Hahnemann C.F. Samuel: "Materia medica pura" pubblicata in seno a Le malattie croniche seconda edizione.**
- **Hahnemann C.F. Samuel: "Organon dell'arte del guarire" sesta edizione.**
- **Kent J. Tyler: "Lezioni di filosofia omeopatica".**
- **Sankaran R. : "L'anima dei rimedi".**
- **Sankaran R. : "Lo spirito dell'omeopatia".**
- **D'Arpa Ciro: "Introduzione ed invito alla lettura di Hahnemann: Le malattie croniche seconda edizione", rivista con il Dottor P. Benedetti.**
- **Pomposelli Raffaella: "Appunti delle lezioni di Metodologia III; anno accademico 2010-11, Scuola di Medicina Omeopatica di Verona".**
- **Pomposelli Raffaella: "Appunti delle lezioni di Clinica omeopatica; anni accademici 2009-10, 2010-11, Scuola di Medicina Omeopatica di Verona".**
- **Tonini Elena: "Appunti delle lezioni di Metodologia II; anno accademico 2009-10, Scuola di Medicina Omeopatica di Verona".**

-Mazzi Albarosa: ”Appunti delle lezioni di Metodologia I; anno accademico 2008-09, Scuola di Medicina Omeopatica di Verona”.

- Spinedi Dario: ”Appunti delle lezioni dei seminari di Omeopatia in oncologia; Marzo 2009, Marzo 2010, Marzo 2011, Marzo 2012, Scuola di Medicina Omeopatica di Verona”.

- Spinedi Dario: ”Appunti delle lezioni del seminario di Diagnosi omeopatica e le potenze Q; Marzo 2012, Clinica omeopatica Santa Croce di Orselina (Svizzera)”.

- De Blasi Eugenio: ”Appunti delle lezioni dei seminari di Diagnosi miasmatica; anni accademici 2008-09, 2009-10, 2010-11, Scuola di Medicina Omeopatica di Verona”.