

## **Staphisagria, un caso di Spondilite Anchilopoietica. Fagone Giuseppe**

*4° Congresso nazionale FIAMO, 18-20 ottobre 2002, Roma*

### **ABSTRACT**

*Un giovane uomo di 34 anni si presenta in studio, con diagnosi di “Spondiloartrite Anchilopoietica”, diagnosticata dopo valutazione clinica con l’ausilio della scintigrafia, oltreché gli esami di laboratorio. La sua vita è molto limitata dalla rigidità, soprattutto mattutina e dall’affaticabilità. A poco servono le terapie convenzionali, anche perché questa è considerata una patologia degenerativa di tipo progressivo. Il giovane nel corso dell’anno in cui è stato seguito non solo ha migliorato il suo quadro soggettivo, ma anche quello obiettivo e di laboratorio, utilizzando esclusivamente Staphisagria a potenze diverse secondo lo stato del paziente e le intercorrenze acute, piuttosto che le riacutizzazioni. Quel che è più significativo è però il percorso interiore, che la malattia prima e la cura dopo, gli hanno permesso di fare. Da uno stato di pessimismo e di paura per il futuro ad una visione rosea della sua esistenza, da uno stato di risentimento e mortificazione alla nuova relazione con i familiari. Questo caso di una patologia che coinvolge il sistema immunitario, in modo più evidente, ma colpisce in realtà l’intero organismo, ci permette di comprendere come non solo sia possibile cambiare il corso a patologie ritenute inguaribili, ma di comprendere cosa significhi in omeopatia classificare i sintomi e pertanto le malattie.*

*A young man, 33 years old, comes in consultation for Ankylopoietic Spondylarthrititis, diagnosed by scintigraphy and laboratory assay. His life is restricted from stiffness, specially in the morning and from weariness. The result with traditional therapy is mediocre, progressively they come towards the ankylosis, the allopathy consider this a degenerative and progressive pathology. The young man in one year of homoeopathic therapy had improved not only subjectively but also objectively and in laboratory assay. The aim was obtained only with the prescription of Staphisagria in various potencies choose upon the state of the patient or the acute intercourses, rather than the breakthrough. The most significant in the history of this man is the inner life way run across, first by the disease then by the cure. From the pessimistic state and fear of the future to a quiet view of the life, from grudge and mortification to a new relationship with relatives. This case, which implicate the immunity system but affect the whole organism, allow to we to understand the possibility to change the course of thinned incurable disease, but above all allow to understand what mean in homeopathy to classify the symptoms and then the disease.*

1° visita 07-06-2001

Quando il paziente, un uomo di 34 anni, arriva in studio si presenta con un atteggiamento lievemente ricurvo ed un’andatura dolente, il suo sguardo ha però una inattesa mitezza. La diagnosi posta dall’ospedale che lo ha seguito negli ultimi anni è *Spondiloartrite Anchilopoietica*, in testi recenti chiamata spondilite anchilopoietica ed anche anchilosante, basata sull’alterazione dei valori della fosfatasi alcalina, dell’idrossiprolinuria, della calciuria e dell’osteocalcina per quanto riguarda i dati di laboratorio, e il 16-03-1994 comprovata per mezzo di una scintigrafia ossea, che ha dato il quadro tipico dell’iper captazione “alle articolazioni sacroiliache, ad entrambe le regioni acetabolari, alla regione calcaneale ed astragalica del piede di sinistra, delle regioni tarsometatarsali bilateralmente, ad entrambe i polsi, delle regioni costo trasversarie, delle spalle e dei gomiti.

A distanza di tre ore (...) evidenza di focali ipercaptazioni conformate a rosario a livello di tutte le giunzioni condrocostali delle sternoclaveari e delle regioni pubiche parasinfisarie. (...) i rilievi scintigrafici descritti orientano, alla luce del dato clinico e bioumorale, innanzi tutto verso diagnosi di spondilite anchilopoietica.” I disturbi sono iniziati subito dopo il servizio militare all’età di 21 anni, evolvendo con una certa rapidità e con i caratteristici sintomi di rigidità, soprattutto mattutina, affaticabilità e dolore.

Quale riferimento clinico e diagnostico usiamo il testo di Harrison “Principi di medicina interna” XII edizione al paragrafo 274 pag. 1945. SPONDILITE ANCHILOSANTE a cura di Joel D. Taurog, Peter E. Lipsky, dove leggiamo alla voce Patogenesi: “La patogenesi della spondilite anchilosante è poco nota. Numerosi aspetti di questa patologia suggeriscono la partecipazione di meccanismi immunomediati. Tra questi l’elevato tasso delle IgA e delle proteine della fase acuta, l’aspetto istologico di tipo infiammatorio e la stretta associazione con l’antigene HLA-B27. (...) Vi sono anche dati, ottenuti sia nei pazienti con spondilite anchilosante che nei modelli animali, a favore di un’associazione tra spondilite e una risposta immunitaria contro i proteoglicani della cartilagine”.

Il nostro paziente, presenta un’anamnesi molto comune, nato a termine da parto eutocico, ha fatto i comuni esantemi, operato di tonsille a dieci anni, presentò emorragia in sede di tonsillectomia dopo poche ore sottoposta a sutura senza ausilio di anestesia, cosa che ha lasciato nel paziente un ricordo tuttora molto vivo, malattia reumatica trattata ripetutamente con penicillina, non altre patologie di rilievo. Nel 1987 servizio militare nell’arma dei carabinieri, dopo un breve periodo dalla conclusione del servizio di leva iniziano i dolori in zona sacrale e lombare. Sposato, padre di due bambine, fa il falegname lavorando nell’azienda di famiglia, con il padre e due fratelli, costruiscono mobili in Brianza.

Si è accorto che il dolore è legato all’inizio del movimento ed è migliorato man mano che si muove, inoltre ogni qualvolta mangia della cioccolata o carne di maiale ha una recrudescenza del dolore. Ogni volta che fa uno sforzo si sente sfinito, quindi ha un rendimento inferiore ai fratelli, questa cosa lo fa sentire svalutato, come se fosse messo da parte dai suoi familiari, perché sul lavoro è una persona che non vale nulla. Quando è a casa sua, invece, sta bene, è un’altra vita, perché è lui che decide cosa deve fare e come, inoltre ha una moglie che gli vuole molto bene e lo consola. I suoi genitori e i fratelli gli portano rancore perché ha sposato una donna meridionale, cosa che per loro è insopportabile e quindi causa di altri litigi e discriminazioni. Non sopporta che abbiano degli atteggiamenti di discriminazione verso i più deboli o quelli diversi da loro, e questo spesso lo induce a scontrarsi o lo fa arrabbiare, perché non riesce a sopportare le ingiustizie, soprattutto se fatte da quelli che gli sono vicini. Quando si sente molto debole ha epistassi. Il dolore lombare è accentuato se sta in piedi. Se prede freddo ha diarrea, infatti porta sempre una panciera di lana, anche a giugno. In inverno col freddo si accentuano sia i dolori lombosacrali che la diarrea e può avere episodi di sinusite, tanto che è costretto a portare un cappello di lana. Ama il mare e odia la montagna, da piccolo il padre lo portava sempre in montagna, cosa che lui non sopportava. Egli si impegna per rendere al massimo sul lavoro e ha la capacità di trovare delle soluzioni ai problemi che si presentano sul lavoro, ma il suo impegno ed il suo ingegno non vengono riconosciuti, questo lo fa molto arrabbiare ma difficilmente riesce ad esprimere la sua rabbia, ogni tanto però scoppia ed allora spacca le cose o le scaglia e può piangere. Si sente così mortificato che più volte ha pensato di uccidersi impiccandosi, però pensa a sua moglie e alle bambine e si rende conto che sono molto importanti, più della rabbia che gli causa la vita. La sua malattia lo fa sentire molto insicuro e ha paura per il futuro, perché se non riesce più a lavorare diventa povero, infatti cerca sempre di risparmiare e mettere da parte una quota del suo guadagno. Sobbalza facilmente per i rumori e si può svegliare per piccoli rumori. In questi giorni ha un dolore alla spalla, come se fosse rigida, in passato ha avuto dolori articolari con gonfiore alla caviglia sinistra. Al

mattino è costretto a fare una serie di esercizi per allentare la rigidità delle articolazioni ed in particolare della schiena. Molto spesso ha episodi di cefalea.

Da che ricorda, ha polluzioni notturne per sogni erotici e ha notato un desiderio sessuale continuo, anche quando si sente stanco. Le palme delle mani sono di colorito rosso.

I sintomi presi per la prescrizione della medicina omeopatica sono stati:

MIND - AILMENTS FROM - mortification

MIND - ANGER - throwing things around

MIND - BITING - nails

MIND - FEAR - poverty, of

MIND - INJUSTICE – cannot support

MIND - SUICIDAL disposition - sadness, from

MIND - WEEPING - anger - after

BACK - PAIN - Lumbar region - motion - amel.

BACK - PAIN - Lumbar region – standing

BACK - STIFFNESS – Lumbar region – morning – rising, on

MALE GENITALIA/SEX - SEXUAL DESIRE - increased

MALE GENITALIA/SEX - POLLUTIONS - dreams – with

Il sintomo guida è il senso di grande mortificazione e la conseguente perdita di immagine sia verso il mondo che soprattutto verso se stesso, da cui deriva un senso di rabbia impotente che si sfoga sugli oggetti e verso il proprio Io, mai sulle persone, tutto accompagnato da una mitezza di intenti e dal bisogno di dare e ricevere affetto.

La scelta ricade su Staphisagria (Staph.), che viene prescritta alla potenza XM K, cinque gocce tre volte al giorno per sette giorni.

Ritorna per il primo controllo il 17-07-2001, il dolore alla spalla è passato in cinque giorni, dopo una settimana dall'assunzione della medicina ha avuto due epistassi. Da qualche giorno sente la caviglia sinistra gonfia, come quando è iniziata la malattia, ma non c'è gonfiore. La schiena è meno rigida. Ha aiutato i suoceri a fare il trasloco senza risentire particolari disturbi. Si sente meno rigido, più libero nei movimenti. Ad un certo punto della visita parlando del rapporto con i fratelli dice: "Io sono troppo buono rispetto ai miei fratelli" loro, infatti possono anche maltrattare gente più debole senza neanche pensarci e questo lo fa arrabbiare. Si prescrive ancora Staph. XM K cinque gocce una volta al giorno per dieci giorni. Assumerà la medicina prescritta per qualche giorno oltre quello prescritto con risoluzione del fastidio alla caviglia, al 30-08-2001, assume per quattro giorni Staph. XM K per una faringite che si risolve senza bisogno di altre terapie.

Nuovo controllo il 25-09-2001, migliorati i dolori sia delle articolazioni che della schiena. Ora anche se solleva dei pesi non ha più dolore, schiena e collo non sono più rigidi, non avverte più rigidità anche se non fa più gli esercizi al mattino e alla sera. Le mani ora sono di colorito normale, non si sono più verificate epistassi, solo muco striato di sangue di tanto in tanto. La moglie gli ha detto di recente che è cambiato, anche nella scelta dei vestiti sceglie colori più chiari. Non si somministra nessuna medicina, assumerà Staph. XM K al bisogno.

Al 13-11-2001 dolore al collo del piede che migliora camminando, senso di svenimento con vampate di calore, alle rubriche:

EXTREMITIES – PAIN – foot walking amel

GENERALS – FAINTNESS – heat – flushes of heat, with,

NOSE – SNEEZING – morning.

Non è presente Staphisagria. La risposta a Staph. XM K è modesta si prescrive allora la potenza LM K tre gocce tre volte al giorno per tre giorni, con risoluzione dei disturbi.

Torna in visita il 17-01-2002 da novembre ha usato ancora un paio di volte Staph. LM K per qualche disturbo articolare e per un'iniziale sindrome simil influenzale. Gli esami di laboratorio eseguiti a fine novembre 2001 sono migliorati rispetto ai precedenti. Avverte stanchezza al mattino fino alle 10 AM,

GENERALS – WEAKNESS – Morning: dove è presente *Staph.*

migliorato nei rapporti con i genitori e i fratelli, si sente più forte e subisce meno le loro angherie che sembrano ridotte. Non ha più sussulti per i rumori, non più polluzioni notturne, non più epistassi. Non si è più verificato che avesse attacchi di rabbia con lancio di oggetti, in questa visita ad un certo punto si manifesta quello che credo sia il nucleo di sofferenza del paziente, infatti ad un certo punto dice: “Mio padre mi ha dato pochissimo affetto, l'unica cosa che mi lascerà saranno la casa e i soldi, invece io penso che la cosa più importante sia l'amore che si da ai figli e che lui non mi ha mai dato”. Al mattino non ha più bisogno di fare gli esercizi, va in palestra due volte la settimana, perché gli piace, non ha più rigidità. La prescrizione è Staph. CM K in gocce cinque gocce al giorno per tre giorni.

Telefona il 31-01-2002, sono tornati una volta ciascuno vecchi sintomi, epistassi, polluzione notturna, dolore al piede. Prescrivo Staph. CM K cinque gocce una volta alla settimana.

Al 28-02-2002, episodio diarroico, isolato, dolori muscolari solo se fa sforzi eccessivi, anche mangiando un cioccolatino nessun disturbo. Prescrizione Staph. CM K cinque gocce una volta ogni due settimane.

Visita del 06-06-2002, dal 04-04-2002 assume la medicina ogni tre settimane, in un episodio faringitico ed in un episodio di dolore inguinale da sforzo, ha risolto i disturbi in poco più di un giorno assumendo poche volte Staph. CM K ogni otto ore. Adesso se gli vengono dei dolori si risolvono in poche ore, fino ad un anno fa impiegava anche due settimane per risolvere le crisi dolorose, ha ripreso a nuotare, un kilometro in trenta minuti, e va regolarmente in palestra. Non ha episodi di crampi come capitava in passato. Non si sono più verificate epistassi, non più polluzioni, il desiderio sessuale non è più compulsivo (“prima era una mania”). Ha potuto mangiare sia cioccolato che carne di maiale, l'indomani solo lieve dolenza articolare. Da giugno 2001 non ha più avuto episodi di cefalea, e da novembre 2001 nessun episodio di svenimento. I rapporti con il fratello maggiore e i genitori sono nettamente migliorati, ora riesce anche a discutere col fratello e stare con i genitori senza litigare, col fratello minore non parla “perché è meglio così”. Non sente più paura per la povertà, “ora penso meno ai soldi, li spendo di più”, è più ottimista rispetto al futuro. Prescrivo una sola dose di Staph. DM in Flusso Continuo, non è reperibile sul mercato attualmente una potenza Korsakoviana superiore alla 100.000.

Il 27-06-2002 al telefono mi dice che dopo quattro giorni dall'assunzione della medicina ha avuto un episodio di polluzione notturna, per il resto sta benissimo. Ha eseguito gli esami di laboratorio anche l'osteocalcina è rientrata nei valori normali.

	<b>22-11-2000</b>	<b>29-03-2001</b>	<b>27-11-2001</b>	<b>20-06-2002</b>	<b>Normali</b>
<b>Osteocalcina</b>	14,92	11,21		9,93	3,70 – 10,00
<b>Fosf. Alcalina</b>	343	345	338	280	Fino a 286
<b>Calciuria</b>	12,30		11,20	11,10	5,00 – 12,00
<b>Idrossiprolinuria</b>	28,00		38,05		5,00 – 22,00

In data 10-07-2002 ha eseguito una scintigrafia total body con TC 99M, “Accumulo di tracciante si nota a carico di L1 dove in prima ipotesi il quadro osservato è compatibile con la presenza di alterazioni artrosiche. Nei restanti segmenti scheletrici esaminati il reperto è nei limiti di norma.”

## **Conclusioni**

Nell'analisi di questo caso ciò che si può notare immediatamente è la possibilità di ottenere una regressione sintomatologia e un miglioramento dei dati di laboratorio con l'esclusivo utilizzo di una medicina scelta secondo il principio di similitudine, proprio del paradigma omeopatico. Non solo è possibile evitare la progressione di una patologia la cui storia naturale è la progressiva riduzione dell'autonomia del soggetto colpito, ma anche migliorare le altre patologie associate, lo stato mentale e i disturbi intercorrenti. Come è noto a tutti gli omeopati che seguono gli insegnamenti propri della medicina omeopatica non si tratta di rendere complementare ad altri trattamenti quello omeopatico, ma di imparare che l'omeopatia è utile in tutti i casi che non ricadano sotto il dominio della chirurgia, la qual cosa non dipende da atti di fede, ma solo da un serio ed approfondito studio dei fondamenti scientifici ed epistemologici dell'omeopatia e dalla conoscenza dei suoi strumenti di guarigione, ovvero le medicine sperimentate sull'uomo sano, col fine di conoscerne gli effetti e dunque ciò che sono in grado di guarire. Fondamentale in questo caso, come in tutti quelli in cui si voglia ottenere la guarigione del paziente, è avere chiaro cosa si intende per totalità dei sintomi del paziente e cosa sia, in omeopatia, una malattia cronica, una malattia acuta ed una riacutizzazione. Il paziente in questione, infatti, viene in visita per una patologia la cui natura cronica è suggerita non solo dalla durata, che in omeopatia non è di per se elemento che contribuisca alla definizione della natura di una malattia, ma soprattutto dal legame con la storia biopatografica del paziente e dal coinvolgimento di ogni sua espressione psicofisica. La totalità dei sintomi non è mai la somma numerica dei sintomi e dei segni presenti nel paziente, ma la scelta dei dati che abbiano valenza di continuità nella storia del paziente, anche fino agli antecedenti, più quelli che descrivono lo stato di malattia dell'attualità, cercando di trovare un filo conduttore alla sofferenza di chi ha chiesto il nostro intervento terapeutico. Date tali premesse si comprende la prescrizione di Staphisagria, medicina che può non avere piena indicazione sul mero piano fisico, difatti Staphisagria non è nota per i sintomi "pain, beginning motion agg.- continued motion amel.", "chocolate agg.", "pork agg.", "diarrhoea cold taking", "starting noises from" "faintness with flushes of heat", ma che rappresenta la similitudine con l'insieme dei sintomi considerati descrittivi della natura del paziente. Proprio nel modo di intendere la storia clinica del paziente sta la specificità del metodo hahnemanniano, qui si valuta come il paziente nel suo insieme risponda alle noxae patogene, ai trattamenti subiti e in che modo manifesta nel tempo le sue reazioni. Cosicché ad ogni intervento soppressivo, risponde con un progressivo approfondimento della patologia. I ripetuti trattamenti antibiotici da piccolo, la tonsillectomia, l'insorgere della spondilite anchilosante, il progressivo aggravamento del quadro anchilotico nonostante le terapie antinfiammatorie, il peggiorare dell'umore fino allo stato depressivo e ai pensieri suicidari. Questa sequenza indica un movimento progressivo dello stato di salute del paziente verso lo stato di malattia sempre più grave, il processo di guarigione deve riportare il paziente verso un progressivo recupero del benessere, se possibile attraverso un ritorno di vecchi sintomi, o almeno dei loro simulacri, di qualcosa di simile a ciò che si è già verificato, solo evento ad indicare che la guarigione si sta completando.

Il concetto di malattia cronica ingloba non solo le patologie di lunga durata, quelle ereditarie e le incurabili, ma anche il risultato delle soppressioni di patologie. In clinica omeopatica il concetto di malattia cronica ha una sua peculiarità, non riguardando la natura batterica o virale, né il sistema interessato (cardiovascolare, gastrointestinale, immunitario etc.) o la degenerazione di particolari strutture (malattie reumatiche, carcinomatose etc.). la classificazione hahnemanniana ha il vantaggio di essere pratica e semplice, riuscendo a superare le teorie fisiologiche o patogenetiche, legate alle scoperte scientifiche, la sua base è

infatti la pura osservazione delle manifestazioni sintomatologiche e semiologiche dei singoli pazienti. Partendo da ciò si osserva che una malattia è cronica già dal suo inizio, la sua è un'azione dinamica che altera le capacità dell'organismo in modo da non essere contrastata dalla capacità di autoguarigione dell'essere vivente. E' chiaro che questa visione deve essere supportata da un concetto di salute e malattia che abbia anch'esso natura dinamica, da qui la necessità dell'ipotesi dei concetti di Forza Vitale e Principio Vitale, quali enti dinamici che mantengono in buono stato di salute l'organismo e oggetto di azione della malattia e dell'azione guaritrice delle medicine, da una parte, mentre dall'altra sono soggetti del processo di guarigione e del mantenimento dello stato di salute, ovvero, ciò che si ammala e che noi curiamo con le nostre medicine non è l'organismo fisico, ma quell'elemento di equilibrio, che gli permette di raggiungere e mantenere lo stato di salute, definito dagli omeopati Principio Vitale. E' pur vero che ad oggi la sua esistenza non è dimostrata, ma il supporto dà ottima spiegazione dell'azione della terapia prescritta omeopaticamente, così come dei risultati ottenuti con i proving delle singole medicine. La classificazione delle malattie discende da un'osservazione attenta della dinamica di guarigione oltretutto dell'evoluzione della malattia. Abbiamo così malattie croniche: cosiddette miasmatiche (semplici o al giorno d'oggi quasi esclusivamente complesse), inappropriatamente dette croniche (da cattive abitudini, da condizioni di vita antigiuridiche, da abusi o carenze di cose essenziali all'esistenza) iatrogene (malattie croniche da abuso di medicine, sia allopatriche come omeopatiche e supposte tali, ma anche da abuso di trattamenti medici e paramedici in genere). Dall'altra parte abbiamo: malattie acute vere (individuali, sporadiche, epidemiche, endemiche e pandemiche) e malattie acute false (traumi semplici, accidenti, indisposizioni). Infine, hanno forma acuta ma sono legate alla malattia cronica, le riacutizzazioni, ovvero le manifestazioni di sintomi di rapida insorgenza ed evoluzione ma propri della reattività intrinseca del soggetto (crisi asmatiche, tonsilliti ricorrenti, coliche addominali, epistassi etc.).

Questa breve riproposizione della classificazione delle malattie in medicina omeopatica, serve per rendersi conto quanto importante divenga la corretta raccolta del caso non solo all'inizio del rapporto di cura ma ancor più durante il percorso terapeutico, solo le vere malattie necessitano di cura, il resto necessiterà di consigli igienici, alimentari, comportamentali, di medicazioni esterne o presidi sanitari. Alla prima consultazione si può anche commettere un errore prescrittivo, ma il non saper distinguere la natura dei sintomi che in seguito il paziente ci porterà in studio rischia di far perdere del tutto il caso, non tanto come cliente, quanto purtroppo come soggetto guaribile senza contare la perdita di credibilità per il metodo omeopatico. È evidente che una crisi asmatica dovuta ad uno stato allergico piuttosto che ad una patologia broncopolmonare cronica non hanno le stesse implicazioni terapeutiche di una crisi asmatica che si verifichi durante una sindrome influenzale, una pertosse piuttosto che un'intossicazione da inalanti. Nel primo caso la prescrizione dovrà rigorosamente tener conto della storia biopatografica del soggetto, nel secondo a guidare la prescrizione saranno i sintomi dell'evento acuto, e queste purtroppo non sono questioni di lana caprina, quanto piuttosto elementi essenziali per condurre un paziente verso il buono stato di salute. Abbiamo visto come in un paio di occasioni il paziente abbia tratto giovamento dall'assunzione di Staph. anche quando ad un'analisi repertoriale o ad una consultazione della materia medica della medicina non comparivano i sintomi presentati. Nel caso che ho riportato si può notare come il paziente abbia usato esclusivamente Staph., tanto nella gestione della cronicità quanto negli eventi acuti, nei quali rispondeva rapidamente, soavemente e duraturamente all'azione della medicina, scelta omeopaticamente alla totalità della sintomatologia, la stessa medicina si manifesta utile anche nelle fasi acute vere e proprie come nelle riacutizzazioni e nel manifestarsi di vecchi sintomi che ritornavano, confermando così la prescrizione e rafforzando la sicurezza del medico e del paziente. Il caso è esemplificativo della classificazione che abbiamo riportato

precedentemente, e le prescrizioni ne sono la logica conseguenza, è stato sempre somministrato il rimedio per il tempo minimo necessario, sospendendolo appena il quadro mutava verso il miglioramento, cambiando frequenza di somministrazione o potenza quando non c'era più risposta alla potenza in uso, non somministrando nulla quando non si trattava di malattie vere ma solo di accidenti. Discorso a parte merita il costante innalzamento della potenza che è legato al percorso, che sarebbe riduttivo chiamare semplicisticamente psicofisico, del paziente. Egli cresce non solo dal punto di vista fisico, mentale ed emotivo ma anche nella capacità di percepire il suo ruolo e la sua posizione nel mondo, col tempo può sopportare una forza sempre maggiore, guardare sempre più profondamente, vivere sempre più intensamente. La sua è una guarigione della totalità, è un cambiamento che interessa più di quanto è dato vedere con gli esami di laboratorio e la descrizione dei sintomi, è la capacità di esprimere con lo sguardo la gioia di essere nel mondo e la riconoscenza per la guarigione.

### **Bibliografia:**

1. Hahnemann C.F.S., Organon dell'arte del guarire, RED edizioni, III edizione, Como 1993
2. Kent J.T., Lezioni di filosofia omeopatica, RED edizioni, Como 1994
3. Kent J.T., Lesser writing, B. Jain Publisher, New Delhi 1987
4. Harrison, Principi di medicina interna, Mc Graw-Hill, XII edizione, Milano 1992
5. Frederik Schroyens, Synthesis repertorium homeopathicum syntheticum, edition 8.1, Homeopathic Book Publishers, London 2001
6. Vermeulen Frans, Concordant Materia Medica, Emryss bv Publishers, Haarlem 1997