

CORSO INTRODUTTIVO

Consigliato a Medici non esperti in Omeopatia e/o Omotossicologia

PEDIATRIA E MEDICINA BIOLOGICA

Dr. ANTONELLO ARRIGHI

Medico Chirurgo – Specialista in Pediatria

Docente Scuola Triennale di Omeopatia, Omotossicologia e Discipline Integrate

Testo di integrazione alla presentazione per studenti della Scuole AIOT

Un numero sempre crescente di persone chiede oggi di essere curato con rimedi omeopatici. Questo perché la medicina ufficiale (allopatica), pur avendo fatto, negli ultimi cinquanta anni, passi avanti estremamente importanti riducendo mortalità e morbilità di molte affezioni, ha fallito sotto altri aspetti.

Ha fallito per un *uso sconsiderato di antibiotici* utilizzando molecole sempre più attive nei confronti dei microorganismi che da parte loro mettono in atto meccanismi per eludere l'azione di tali molecole; ha fallito per un *uso ancor più sconsiderato dei cortisonici e degli antinfiammatori in generale* non volendo capire l'importanza di una reazione come l'infiammazione che il nostro organismo mette in atto per neutralizzare, allontanare "tossine" sostanze a noi dannose e che, se bloccata, porta l'accumulo di molecole, i cosiddetti "peptidi selvaggi" che non possono altro che far evolvere il processo patologico verso la cronicizzazione; ha fallito fondamentalmente avendo perso di vista l'uomo, il singolo organismo vivente dotato di proprie peculiarità reattive, concentrando la propria attenzione solo sui sintomi della malattia vista come quadro patologico da sopprimere invece che da comprendere.

IL termine "**OMEOPATIA**" dal greco *omèos* simile e *pàtos* malattia, vuol significare "*cura delle malattie con farmaci somministrati secondo la legge dei simili*" (*similia similibus curentur*).

Mentre con il termine "**ALLOPATIA**" si intende la *cura di una patologia secondo il principio "contraria contrariis curantur"*.

L'Allopatia utilizza farmaci in **dosi ponderali**, massive, scelte secondo il **principio dei contrari**, fondamentalmente repressiva ed antireattiva.

L'Omeopatia sperimenta i farmaci sull'uomo sano ricavandone un'identità dell'attività del farmaco sull'organismo considerato in modo unitario nella sua totalità psico-fisica.

Il farmaco viene prima selezionato secondo il **principio dei simili**, poi **diluito** a livelli infinitesimali ed insieme **dinamizzato**, cioè sottoposto ad agitazione meccanica, per poter esteriorizzare e rendere disponibile l'energia che contiene e che potrà essere utilizzata dall'organismo malato, cioè in **disequilibrio energetico**.

Una determinata sostanza fino a che possiede una determinata concentrazione in una soluzione provoca degli effetti fisici, come nel nostro organismo provoca dei

sintomi; la stessa sostanza man mano che viene diluita (ed aggiungo dinamizzata) ad un certo punto dà l'inversione dell'effetto, cioè provoca sintomi fisici esattamente contrari per cui noi la usiamo per curare per similitudine.

Oltre la dodicesima centesimale hanemanniana (12CH) o oltre la ventiquattresima decimale (D24), non ci sono più molecole secondo il numero di Avogadro; quindi per i medici, gli scienziati dell'ottocento, figli dell'illuminismo era pressoché assurdo pensare che una diluizione senza molecole avesse un qualche effetto. Oggi con le conoscenze di fisica submolecolare sappiamo che una progressiva diluizione porta ad una scomparsa delle molecole ma nel contempo ad un'attivazione del solvente.

La legge della similitudine l'ha puntualizzata Hanemann ma esisteva già nell'antichità: è la legge di curare con i simili, ne parla Ippocrate; si cura con i simili quando si utilizza una sostanza che provoca determinati sintomi, gli stessi che ha il paziente, in un pool di persone che hanno fatto una sperimentazione (*prooving*) e che ci dice quella che è la *patogenesia*, cioè quali sono i sintomi che genera quel principio attivo.

L'omeopatia alla fine dell'800, dopo un periodo di notevole splendore, va incontro ad un grave declino. I proseliti di Hahnemann si divisero in due grandi gruppi nell'interpretazione del pensiero: i classicisti e i pluralisti.

I primi, che svilupparono maggiormente l'aspetto vitalistico filosofico del pensiero ripongono estrema fiducia nelle alte- altissime diluizioni e sono in antagonismo netto con l'ollopatia: Il loro motto può anche oggi essere riassunto in *“un solo rimedio ad alte-altissime diluizioni, spesso lo stesso rimedio per tutta la vita”*. Kent e la scuola anglosassone ne sono la massima espressione (ma non solo questi).

I secondi “pluralisti” sono convinti che l'individuazione del rimedio unico è estremamente difficile e che la combinazione adeguata di rimedi a basse diluizioni, i cosiddetti “complessi” è adatta alle varie situazioni cliniche. Su questa disputa si inserisce la figura di **Hans Heinrich-Reckweg** che ha una fondamentale intuizione: l'omeopatia non può essere disgiunta dalle conoscenze scientifiche acquisite, ma deve attingere e confrontarsi con queste conoscenze. È il padre dell'omeopatia anti-omotossica o più semplicemente “omotossicologia”, volendo intendere con questo termine la ricerca di tutti quei fattori esogeni o endogeni che sono lesivi per l'uomo. Il concetto di tossina viene quindi ampliato e lo stesso modo di concepire la malattia subisce una rivoluzione.

Uno dei punti cardine del pensiero omotossicologico è che la vita si realizzi attraverso trasformazioni chimiche e che il perfetto funzionamento di questi processi sia condizione essenziale per il buon funzionamento dell'organismo. D'altra parte il numero estremamente elevato di reazioni chimiche che si verificano nel nostro organismo non può non essere soggetto ad errori e il nostro corpo deve in qualche modo provvedere a riparare i danni ed evitare conseguenze pericolose.

Esempi : accumulo di acido lattico dopo sforzo la cui presenza è segnalata dal dolore che ci costringe a fermarci (l'acido lattico è una tossina endogena), dovrà essere smaltito per ripristinare una condizione di normalità. Altre tossine endogene sono i radicali liberi che si producano nell'organismo.

Che cosa dire allora di virus, batteri, funghi, inquinanti alimentari etc.

Consideriamoli tossine esogene e cerchiamo di comprendere la lotta del nostro organismo per allontanarli.

*Ne consegue che tutti quei processi clinici che noi chiamiamo **malattie**, non sono altro che l'espressione della lotta quotidiana che l'organismo compie per eliminare, neutralizzare, espellere i fattori lesivi per l'organismo stesso, chiamate genericamente tossine .*

Di queste alcune vengono neutralizzate senza alcun disturbo per la persona, altre tamponate momentaneamente recheranno danno con il passare del tempo, altre per la loro virulenza daranno origine ad una risposta marcata e i sintomi denunciati dal malato vanno inquadrati secondo una logica diversa da quella classica.

Bisogna distinguere il danno provocato dalla tossina (vera malattia) da quello che viene messo in atto dall'organismo per difendersi e che ci deve indicare la strada da percorrere per giungere a una guarigione "secondo natura". La medicina allopatrica reprime il sintomo e determina una guarigione "contro natura". Esempi: chi si imbottisce di farmaci per tirare avanti, naso che non cola più, gola che non fa più male, oppure frasi come "da quando ho avuto l'influenza non mi sono più ripreso " questo sta a significare una guarigione contro natura. Un atto terapeutico inopportuno potrebbe interferire negativamente aggiungendo del lavoro al nostro organismo e questo si verifica usando farmaci in senso "anti" piuttosto che "pro". Se noi usiamo un antinfiammatorio è in realtà perché non siamo in grado di guidare il processo infiammatorio verso la propria storia naturale.

Ma quali sono i **meccanismi di difesa** che l'organismo mette in atto per neutralizzare le tossine. Secondo l'omotossicologia tutti i sistemi difensivi dell'organismo sono raggruppati sotto il nome di "**sistema della grande difesa**" a cui spetta il compito di riconoscere e di neutralizzare le tossine. Gli strumenti dell'organismo per questa operazione sono diversificati così come diversi sono gli organi e i sistemi coinvolti. Abbiamo cioè il concetto di "Modalità reattiva".

Fanno parte del sistema della grande difesa :

- Il sistema nervoso con i suoi riflessi neurali (es. zanzara, posizione giusta, dolore allontanamento) e le sue connessioni con il sistema endocrino, le funzioni intellettive superiori, la difesa immunitaria (PNEI: psico-neuro endocrino-immunologia).
- La funzione disintossicante del fegato e degli emuntori (rene, pelle, intestino, polmone coinvolti attivamente in queste attività)

Ricordiamo che la prima tappa del trattamento delle patologie complesse è ottimizzare la funzione degli emuntori prima di procedere con terapie più specifiche.

- Il meccanismo adenoipofisi-surrene che tramite la liberazione del cortisolo controlla l'infiammazione.
- Il sistema reticolo endoteliale necessario per la neutralizzazione e la digestione delle tossine nonché per la formazione degli anticorpi.
- Ed infine il tessuto connettivo, tessuto ubiquitario dove si depositano le tossine e si svolgono i processi flogistici e immunitari, di estrema importanza nel mantenimento dello stato di salute.

Il tessuto connettivo in breve assolve varie funzioni:

- meccanica: essendo l'impalcatura su cui poggiano e si costruiscono gli altri tessuti

- di scambio: dato il rapporto stretto che ha con i capillari sanguigni e le cellule; ricorderò che il tessuto connettivo è costituito da una sostanza fondamentale e da cellule come fibroblasti, macrofagi, adipociti,...
- Se inoltre teniamo presente che il connettivo è il campo di battaglia di tutte le affezioni comprendiamo perché l'omotossicologia lo consideri di primaria importanza per la reattività dell'organismo.

Il nostro organismo mette in atto la sua difesa che è varia e differenziata nei confronti del "tossico" ma che si muove secondo un preciso dinamismo: questo sta a significare che a seconda del tipo di danno l'organismo mette in atto la sua contromisura che quindi si evolve, muta, si muove da un piano all'altro man mano che il processo migliora o si aggrava.

I livelli di difesa e le modalità reattive sono denominate "**FASI**"

Nella **tavola della Omotossicosi** o tavola delle 6 fasi (quadro sinottico che classifica le diverse patologie), vengono rappresentati i **diversi gradi di reattività** attraverso i quali l'organismo cerca di mantenere, ripristinare il suo equilibrio, la sua omeostasi il suo stato di salute. Si distinguono 6 fasi reattive di cui 2 **Umorali**, 2 della **Sostanza Fondamentale** e 2 **Cellulari**.

Le fasi umorali sono caratterizzate dall'assenza di lesioni a carico delle cellule e per una tendenza all'escrezione delle tossine con conseguente guarigione.

La prima fase è detta di escrezione e la finalità è quella di espellere le tossine all'esterno: in genere apre e/o chiude le malattie; è la reazione fisiologica più consona ed efficace, le tossine non arrivano in contatto con le cellule epiteliali delle mucose, ma vengono inglobate ed espulse con le secrezioni stesse.

Fase di reazione: l'organismo attiva il processo infiammatorio vero e proprio e grazie a questo neutralizza ed espelle le tossine. L'infiammazione da sintomi fastidiosi e facili da combattere con i cosiddetti antinfiammatori. E' la fase più bersagliata dagli allopati, ma allo stesso tempo quella fase che l'omotossicologia può modulare verso la sua fisiologica evoluzione. Il concetto di auto-guarigione in questa fase si esalta al massimo perché l'omotossicologia non fa altro che facilitare e sospingere le forze dell'organismo verso il proprio obiettivo.

Le Fasi della sostanza fondamentale sono rappresentate da situazioni patologiche dove il carico di omotossine è localizzato inizialmente a livello della matrice e poi, in seguito ad intasamento del tessuto connettivo, a livello cellulare con andamento bidirezionale.

Fase di deposito in cui l'organismo (gli emuntori) non riesce ad espellere le tossine, ma le inattiva le accumula a livello connettivale e da qui per varie problematiche possono essere rimesse in circolo.

Es. il ritornare ciclico nella fase premestruale, momento di indebolimento della donna, o in un momento di defaillance psicologico di alcuni disturbi vuol significare che la malattia non era guarita, ma sopita, bloccata a livello connettivale pronta a riaccendersi al momento in cui l'organismo storna le sue difese verso un'altra direzione. Altri esempi sono la cellulite, l'obesità, l'accumulo di silice, l'eccesso di colesterolo. La disintossicazione alimentare, l'attività fisica, l'omotossicologia giocano un ruolo importante in questa fase che deve considerarsi critica.

La Fase di impregnazione si può considerare una continuazione di quella di deposito; le tossine continuano ad accumularsi e il processo infiammatorio conseguente determina un profondo sovvertimento strutturale del tessuto connettivo per cui la circolazione, gli scambi metabolici divengono sempre più difficili soprattutto per la presenza di tralci di tessuto fibrotico-cicatrizziale. Le tossine vengono canalizzate a livello organico verso un "*locus minoris resistentiae...*"

Es. ipertrofia tonsillare, tossicosi epatiche, linfatismo.

Le Fasi Cellulari sono rappresentate da situazioni patologiche in cui la prognosi non è più favorevole, in quanto espressione di ridotta reattività dell'organismo tipica di un'alterazione lesionale; distinguiamo:

La fase di degenerazione rappresenta l'ultima tappa prima dell'anarchia cellulare e tissutale; vi è una profonda e definitiva alterazione dei tessuti, legata al persistente accumulo di tossine e a parziale blocco enzimatico.

Questa fase è il punto limite al di là del quale si sfocia nella proliferazione incontrollata e che identifica la sesta **fase di dedifferenziazione o neoplastica.**

Con la Tavola delle Omotossicosi di fatto il processo morboso acquisisce una dinamica bidimensionale temporo-spaziale in relazione sia all'evoluzione orizzontale nelle diverse fasi omotossicologiche (destra: aggravamento, sinistra: miglioramento), sia all'evoluzione verticale in rapporto alla differente localizzazione tissutale del fenomeno biochimico alla base della sintomatologia che è espressione della risposta difensiva dell'organismo.

La dinamicità della malattia è così espressione dell'evoluzione della risposta difensiva dell'organismo e si esprime nella cosiddetta "**Curva Patobiografica**" dell'individuo che ci descrive le tappe evolutive nello spazio e nel tempo.

Un ultimo concetto vorrei ricordare: **la Vicariatione**

Secondo la visione omeopatica, una determinata malattia può essere seguita a distanza di tempo da un secondo evento morboso apparentemente lontano per sede e tipo dal primo, ma in qualche modo ad esso correlato; se questo secondo evento verrà a trovarsi in una fase a sin. della tavola delle omotossicosi si parla di **vicariatione regressiva** e a ragione si può ritenere che si va verso una ripresa reattiva a prognosi più favorevole; se la direzione è opposta, verso ds., allora la malattia sta procedendo verso l'aggravamento: **vicariatione progressiva**.

L'omotossicologia può influenzare il tipo di evoluzione spingendo malattie da fasi a peggior prognosi verso fasi a miglior prognosi sino alla completa guarigione.

I CATALIZZATORI INTERMEDI

Le alterazioni della respirazione cellulare sono generalmente presenti in tutti gli ordini di patologie, da quelle acute a quelle croniche e degenerative. La somministrazione di dosi omeopatiche degli intermedi metabolici che intervengono nel ciclo della respirazione cellulare è un importante stimolo della ripresa della normale funzionalità del ciclo di Krebs, che rappresenta l'anello metabolico attraverso cui entrano nel metabolismo energetico i substrati alimentari. Ogni intermedio del ciclo di Krebs omeopatizzato rappresenta il substrato per lo specifico enzima che deve catalizzare la trasformazione di quel substrato nell'intermedio successivo; la loro diluizione omeopatica fa sì che funzionino da "*induttori*" accelerando la velocità della reazione. Tali preparati trovano applicazione

principalmente nelle patologie inquadrabili nelle fasi della matrice e cellulari. Possiamo utilizzare il singolo catalizzatore intermedio nella formulazione **fiale Injeel**, oppure è disponibile la **confezione unica dei catalizzatori dell'Acido Citrico** 1 fiala per ogni intermedio numerata da 1 a 10, la cui somministrazione da un impulso stimolante al metabolismo cellulare, seguendo la sequenza con cui si svolge fisiologicamente il ciclo.

Particolarmente interessante per la sua maneggevolezza in terapia è il composto **Coenzyme compositum** che contiene, tra i vari rimedi, tutti gli intermedi del ciclo di Krebs.

CHINONI OMEOPATIZZATI

I Chinoni sono un gruppo di sostanze chimiche, naturali o sintetiche, che hanno come elemento comune la **spiccata capacità di legare l'ossigeno**.

Alcuni di essi, **non tossici**, (ad es. Ubichinon) sono **fisiologicamente** presenti nel mitocondrio e, insieme ai citocromi, alle deidrogenasi e alle flavoproteine, **svolgono un ruolo fondamentale nella catena di trasporto degli elettroni verso l'ossigeno molecolare**.

Altri chinoni **tossici eterologhi** (come il naftochinone, gli antrachinoni) o **omologhi** (da catabolismo come per es. il radicale superossido, H^2O^2 , acido lattico), qualora si accumulino nei tessuti, determinano il blocco della catena di trasporto degli elettroni; come conseguenza abbiamo il **sequestro di ossigeno molecolare** e, quindi, ipossia relativa con tutte le conseguenze derivanti.

Se utilizziamo di conseguenza un **chinone omeopatizzato naturale** esso accelera la velocità di reazione di sintesi del chinone omologo e come risultato abbiamo uno **sblocco della fosforilazione ossidativi e la ripresa della produzione di energia**.

Se viceversa si utilizza un **chinone di sintesi** la sua forma omeopatizzata stimola la sintesi di **enzimi antitossico-specifici** che neutralizzano gli omologhi chinoni sintetici che si erano accumulati nella catena respiratoria impedendone lo svolgimento fisiologico. **Gli enzimi neosintetizzati operano una depolimerizzazione dei chinoni impregnanti**.

Con i chinoni omeopatici si può combattere l'accumulo di valenze tossiche (radicali liberi) cui è esposto l'uomo in relazione all'inquinamento dell'ambiente e del cibo; la loro azione è essenzialmente definibile come antiossidante. Disponiamo di una formulazione in **fiale Injeel** del singolo chinone e di un preparato composto di estrema maneggevolezza in terapia, **Ubichinon compositum** che contiene tra i vari rimedi una vasta gamma di chinoni.

TOSSE

La tosse rappresenta un importante meccanismo difensivo del nostro organismo ed è determinata da un atto volontario o involontario in risposta ad una stimolazione di recettori presenti nelle vie aeree superiori ed inferiori, nella pleura, nel pericardio, nell'orecchio e nel diaframma. Nel parenchima polmonare, a differenza di quanto si possa pensare, i recettori della tosse sono scarsissimi. La stimolazione recettoriale può essere meccanica, infettiva o chimica. Attraverso la tosse abbiamo un allontanamento delle secrezioni rinofaringee e tracheobronchiali, del muco, dei detriti cellulari, delle cellule infiammatorie e degli agenti invasivi delle vie aeree. E' importante considerare la tosse un sintomo e non una malattia a se stante e pertanto approfondirne le caratteristiche con un accurata anamnesi del paziente.

INDAGARE

Da quanto tempo è presente

Caratteristiche: irritativa, secca, produttiva...

Frequenza, ritmo: continua, accessionale, occasionale..

Andamento nel tempo: giorno, notte, stagionalità

Sintomatologia associata

Condizioni generali bambino

Ambiente e qualità di vita del bambino

Presenza di conviventi fumatori

Familiarità per allergie

Le modalità di miglioramento o peggioramento

Relazione con attività fisica

...Tutto questo per un corretto inquadramento che ci permetta una scelta più razionale, il più possibile precisa del rimedio omotossicologico.

TARTEPHEDREEL gocce: rimedio delle secrezioni catarrali, tosse con dispnea peggiorata dal tempo freddo ed umido.

HUSTEEL gocce: tosse secca, attacchi di dispnea spasmodica.

DROSER HOMACCORD gocce: rimedio della tosse spastica e convulsiva, indicato nella pertosse per la risoluzione degli accessi, se somministrato frequentemente (ogni 15') ed in genere in associazione con **CUPRUM-Heel** in compresse o supposte; è utile nel bambino con tendenza alle ricorrenze bronchiali.

DROPERTEEL compresse: tosse con irritazione laringo-tracheale; bronchite in fase di cronicizzazione.

TARTARUS-Heel compresse: farmaco ad azione bronchiale specifica da usare per lungo periodo come prevenzione in pazienti predisposti; nelle bronchiti che tendono a ricorrere e cronicizzate; utile nella tosse da fumo anche passivo.

RINITE – RINOSINUSITE

Il naso è una struttura anatomica complessa rappresentando l'accesso esterno dell'apparato respiratorio. La sua principale funzione è quella di veicolare l'aria dell'ambiente, ricca di ossigeno, ai polmoni e di espellere, all'esterno, quella ricca di anidride carbonica. Questa aria è "trattata" dal naso: è cioè purificata da impurità grossolane attraverso i peli, riscaldata con l'immissione nei seni paranasali e valutata nella sua qualità grazie alle cellule olfattive. Abbiamo inoltre un'azione più attiva di difesa che si esplica tramite la produzione di muco che porta all'emissione di tossine locali e generali. E' di estrema importanza curare nel modo più appropriato queste affezioni perché specialmente nei bambini più piccoli possono evolvere verso laringiti, bronchiti, bronchioliti, crup. etc. .

Una buona prevenzione delle affezioni delle vie respiratorie inizia pertanto con una attenta cura di un semplice episodio di raffreddore.

Cistus Heel: farmaco ad ampio spettro della rinite acuta e cronica, soprattutto per la prevenzione delle complicanze: danni mucosi, sinusite, iposmia etc. Grande sensibilità al freddo che determina facilmente l'insorgenza di raffreddori, bronchiti, faringiti.

FARINGO-TONSILLITE

Per tonsillite si intende un'infiammazione delle tonsille palatine estremamente frequente nei bambini; è quasi sempre presente un consensuale interessamento faringeo, per cui il termine più corretto è faringotonsillite. Anatomicamente le tonsille sono la struttura deputata a difendere l'accesso al faringe (primo tratto dell'apparato digerente).

Da un punto di vista anatomo-patologico distinguiamo: forma eritematosa, essudativa, ulcerosa (ulcero-necrotica), membranosa.

Etiologicamente sono legate nella maggior parte dei casi (c.a. 75%) a virus: Adenovirus, Coxachie, Echovirus, Virus di Epstein Barr (E.B.V.), Herpes Simplex Virus, Virus influenzali e parainfluenzali; seguono i batteri come lo Streptococco Pyogenes,

Pneumococco, Hemophilus Influenzae, Staphilococco, etc. Quando l'organismo non è in grado di fronteggiare con i comuni meccanismi di difesa di tipo espulsivo gli assalti microbici quotidiani, ecco che il tessuto linfatico nasofaringeo si ipertrofizza (prima si ipertrofizza e poi si infiamma).

Vorrei però ricordare come spesso l'infiammazione tonsillare non sia semplicemente legata a questo meccanismo, ma come uno squilibrio nutrizionale possa influire sulla funzionalità di questi organi linfatici.

E' inoltre estremamente importante una attenta cura delle tonsille che tenga conto di più fattori:

- 1- utilizzare l'antibiotico solo quando necessario e non di routine, a tappeto su tutti i mal di gola; un uso improprio di questi farmaci determina nell'organismo danni generali e locali compromettendo la reattività globale e alterando l'integrità del tessuto e i meccanismi immunologici locali.
- 2- Quanto più si verificano delle ricorrenze tonsillari infiammatorie tanto più si determinano a livello tonsillare dei danni che fanno cronicizzare il problema
- 3- Ricordare inoltre che le tonsille palatine hanno un ruolo molto importante nell'attivazione del sistema immunitario avendo un contatto privilegiato con il materiale antigenico esterno; pertanto la flogosi tonsillare sta a significare che la maturazione immunitaria del bambino non si è ancora completata.
- 4- L'intervento di tonsillectomia deve essere effettuato solo in caso di necessità, soprattutto nella prima infanzia; dalla seconda infanzia in poi l'indicazione della tonsillectomia è costituita essenzialmente dalle tonsilliti febbrili recidivanti e dalla presenza della cosiddetta malattia focale; un'ulteriore indicazione è rappresentata dalla sindrome da stenosi respiratoria dovuta all'ipertrofia-iperplasia tonsillare.

Classicamente distinguiamo tra le tonsilliti la forma "**batterica**" da quella "**virale**" per una maggiore espressività clinica della prima che si presenta con: brividi, febbre, cefalea, mal di gola; ha cioè una espressività più acuta, mentre quella virale ha un esordio più lento con faringodinia non molto marcata, ma soprattutto in questa forma mancano o sono lievi i sintomi generali che nella forma batterica sono rappresentati da sintomi gastroenterici come nausea, vomito, dolori addominali, diarrea (molte volte dolore addominale con vomito la sera prima e il giorno dopo compare febbre con mal di gola). Può inoltre essere presente nella forma batterica un "rash" cutaneo tipico al collo, torace e zona periorale, linfadenopatia marcata, lingua patinosa e non dimentichiamoci delle tipiche placche in gola anche se non è detto che tutte le tonsilliti a placche siano batteriche. Ricordiamo però che l'unico criterio distintivo tra forma batterica e virale è rappresentato dal risultato del

“tamponi faringei” o da uno dei vari “tests rapidi” per lo Streptococco β emol. Gruppo A.

I Rimedi omotossicologici da utilizzare nella tonsillite sono:

Phytolacca Heel: utilizzata nelle tonsilliti occasionali virali; contiene Apis, Hepar Sulfur, Mercurius cyanatus, Arnica, Belladonna, Phitolacca, Dulcamara; è utilissimo particolarmente in fase precoce bloccando l'evoluzione ulteriore del processo infiammatorio e in particolare quando la tonsillite è causata dall'esposizione al freddo, specialmente se umido. Da ½ a 1 cp. ogni 3-6 ore.

Mercurius Hell: è il rimedio successivo, per evoluzione morbosa, rispetto al precedente, specifico per la tonsillite mucopurulenta, della classica angina tonsillare; farmaco dell'infiammazione suppurativa anche febbrile ha un'azione antisettica profonda. Contiene tra i vari rimedi:

- *Mercurius solubilis:* suppurazioni, foruncoli, ascessi, catarro del naso e della faringe, catarro dei seni paranasali.
- *Hepar sulfuris:* tendenza alle suppurazioni
- *Lachesis:* angina tonsillare, stati settici
- *Ailanthus glandulosa:* malattie infettive con decorso settico, debolezza, stato confusionale

Belladonna: rimedio delle infiammazioni localizzate di ogni tipo

VIS-Heel: farmaco di fondo utile nelle faringotonsilliti crocinizzate con reazione linfoghiandolare satellite; utile nel disreattivo, iporeattivo per modulare, stimolare la difesa immunitaria; determina uno stimolo profondo delle reazioni organiche di difesa ed è particolarmente utile quando l'infiammazione acuta ha una fase cronica sottostante che determina il protrarsi del fenomeno morboso; 1 fiala 1-2 volte a settimana.

Vis determina una attivazione delle difese dell'organismo, attraverso la stimolazione dell'immunità umorale antibatterica e la modulazione della compensatoria, anomala e dannosa iperreaione dell'immunità cellulo mediata. Il quadro ematologico è caratterizzato da un deficit gammaglobulinemico con riduzione dei neutrofili.

Lymphomyosot: contiene piante che hanno un azione drenante sul sistema linfatico, sull'apparato digerente, respiratorio ed urinario. Attiva tutti gli emuntori e stimola le difese immunitarie; da utilizzarsi in quei bambini sottoposti a frequenti e prolungati

trattamenti antibiotici, soggetti iporeattivi, intossicati. La presenza di Calcium Phosforicum ne consente un utilizzo in soggetti giovani, che tendono a reagire in maniera esagerata sul piano linfatico, con una tendenza allergico-disreattiva.

Echinacea compositum: è l'equivalente omotossicologico dell'antibiotico;

determina una stimolazione delle difese antinfettive, in particolare antibatteriche, attraverso l'attivazione dei linfociti B con conseguente produzione di gammaglobuline. La forma **forte** effettua una modulazione del processo infiammatorio, con contenimento della sintomatologia. Il quadro emato-sierologico è caratterizzato da leucocitosi neutrofila con eventuale associazione di ipogammaglobulinemia. Vi è un contenimento della penetranza batterica in corso di infezione. La forma **forte**, contenendo rimedi a basse diluizioni, agisce in maniera più elettiva a livello tissutale ed è più indicata nelle manifestazioni acute; il tipo **normale** può viceversa essere utilizzato in caso di frequenti ricorrenze infettive con effetto di rinforzo sulle difese organiche.

Belladonna Homaccord: contiene Belladonna ed Echinacea in accordo di potenza; utile nell'infiammazione iniziale ma già localizzata (tonsilliti, otiti..) che ha messo in moto la reattività organica. E' il farmaco dell'infiammazione acuta febbrile con malessere generale, marcata iperestesia sensoriale, sudorazione.

OTITE MEDIA NON COMPLICATA

E' un'affezione suppurativa della parte media dell'orecchio comune in bambini da 4 mesi a 2 anni. I batteri abitualmente raggiungono l'orecchio medio quando la tuba di Eustachio, normalmente pervia viene occlusa da catarro o da ipertrofia delle adenoidi: L'aria presente nell'orecchio medio viene riassorbita, creando in questa cavità una pressione negativa che determina una aspirazione dei batteri. Questo, sommato all'ostruzione del flusso dall'orecchio faringe, porta a un versamento dell'orecchio medio che viene colonizzato dai batteri del rinofaringe. L'OMA ha un **etiologia prevalentemente batterica** (Pneumococco 30%, Hemophilus Influentiae 20%, Streptococco 10%, Branhamella catarrhalis 10%) e di conseguenza la terapia di elezione nei casi importanti è quella antibiotica; ma l'intervento dell'omotossicologia è di grande aiuto sul dolore, sulla flogosi e, come vedremo in seguito, nel prevenire le ricadute. Se osserviamo il timpano all'otoscopia, esso

appare estroflesso e translucido e talora perforandosi da luogo ad una netta riduzione del dolore.

INFLUENZA e

SINDROMI INFLUENZALI E DA RAFFREDDAMENTO

L' INFLUENZA è una malattia respiratoria acuta, virale, caratterizzata da malessere generale, brividi, febbre, rinite, tosse, cefalea, dolori muscolari, con infiammazione delle mucose respiratorie. Si presenta abitualmente come epidemia invernale. I virus dell'influenza sono classificati come Ortomixovirus di tipo A, B, C. In seguito a studi effettuati dall' OMS e da altri gruppi di ricerca, è stato chiarito come i virus vengano contratti, dagli animali e dalle persone, fino al manifestarsi della epidemia. Si è scoperto che le anatre selvatiche migratrici della Siberia (*Anas Barbariae*), sono naturalmente immuni nei confronti degli ortomixovirus responsabili dell'influenza; pertanto mantengono in incubazione tali virus nei loro organi come il cuore e il fegato e li trasportano nelle loro migrazioni nel sud della Cina dove contagiano i maiali lì allevati. Questi sterminati allevamenti fungono pertanto da serbatoi di incubazione e anche di mutazione genetica del virus che veicolati di nuovo nell'organismo delle anatre li veicolano a loro volta, durante il periodo di migrazione nel continente europeo attraverso il Giappone, Canada e Stati Uniti. La previsione, di quale o quali virus potranno infettare la popolazione europea durante il periodo invernale, scaturisce dall'analisi degli organi di questi animali, sul lisato dei quali verrà estratto e isolato il virus e costruito il vaccino proposto dalle industrie farmaceutiche. Nonostante il vaccino venga ogni anno effettuato da una larga fetta di popolazione, pure ogni anno si manifestano molti casi di malattia e questo porta a considerare che non tutta la virosi influenzale sia riconducibile ai virus previsti, ma che oltre al capitolo della classica influenza si debba considerare tutto il capitolo delle sindromi influenzali e da raffreddamento. La prevenzione dell'influenza e delle sindromi influenzali viene effettuata con un preparato omeotossicologico "composto semplice" che ora passeremo ad analizzare.

Si tratta di **OMEOGRIPI** che grazie all'azione complementare e sinergica dei singoli componenti tutti mirati alla immunomodulazione e al trattamento degli stati settici e febbrili può essere impiegato nella prevenzione, ma anche nel trattamento delle malattie tipiche del periodo invernale. Omeogripi contiene **Anas barbarie 200 K** e

Influenzinum 9CH che stimolano in maniera sinergica i linfociti T (citotossici e NK) che sono i principali artefici della difesa antivirale.

La loro somministrazione nella fase asintomatica neutralizza le cellule infettate realizzando così la prevenzione.

Vincetoxicum officinalis 5CH, altro componente di Omeogriphi, determina una stimolazione dell'immunità aspecifica che porta a sua volta ad un aumento del γ -interferon agendo così in maniera complementare con i primi due componenti. Altri rimedi dell'omeopatia classica in funzione sintomatica presenti in questo preparato sono:

Aconitum: febbre con pelle calda e secca e freddo intenso

Belladonna: evoluzione del quadro di Aconitum; infiammazioni acute localizzate in fase iniziale.

Cuprum: mialgie, spasmi muscolari.

Echinea angustifolia: azione antiinfiammatoria e antisettica .

Prevenzione: 1 tubo dose a settimana durante i mesi invernali (viene detto per 6 settimane, ma in realtà è opportuno continuare per tutto l'inverno).

Terapia: 1 tubo dose da 1 a 3 volte al dì fino a miglioramento dei sintomi.

Osserviamo inoltre, dall'analisi di questo schema, come si abbiano a disposizione tutta una serie di rimedi che coprono la "*galassia influenza*" e soffermiamo la nostra attenzione ad analizzare le differenze tra le due formulazioni di Aconitum.

Aconitum Homaccord: rimedio utile solo nelle prime fasi (esordio brusco): 6-10 gocce ogni 2-3 ore fino al miglioramento della febbre e della sintomatologia generale. (Adulti: 10 gocce ogni 15 minuti per un periodo di 2 ore). Rimedio chiave delle patologie acute e violente che si manifestano con puntate febbrili in conseguenza di un colpo di freddo (o di calore o uno spavento). L'uso di questo rimedio impedisce l'evolvere del quadro. Si osserva: congestione intensa con pelle calda, rossa, secca e polso rapido. Sete intensa, ansia fino all'angoscia, e agitazione psicofisica. Iperestesia con fotofobia ed ipersensibilità a rumori e odori.

Aconitum Hell: utile nell'esordio torpido con tendenza evolutiva verso complicanze: 1 compressa 3-5 volte al giorno.

Inoltre tra i rimedi delle sindromi influenzali ricorderei:

Belladonna Homaccord: utile nelle infiammazioni localizzate; rimedio delle congestioni brusche e violente con febbre elevata. Faccia molto rossa, calda, pelle sudata; occhi iniettati solitamente e il bimbo è molto prostrato con scosse muscolari, brividi fino a convulsioni febbrili. Talora si osserva delirio con agitazione ansia loquacità. Iperestesia con fotofobia, fastidio per essere toccato dall'aria fredda, cefalea pulsante;

LE IRR (INFEZIONI RESPIRATORIE RICORRENTI)

Le infezioni respiratorie rappresentano la più comune patologia dell'età pediatrica.

Il quadro delle infezioni respiratorie ricorrenti (IRR) è costituito da una serie di episodi acuti. Il tipo di ricorrenza può essere più o meno costante: alcuni bambini si ammalano sempre o prevalentemente a carico di un determinato distretto (per esempio otiti ricorrenti), ma più spesso lo stesso bambino presenta volta a volta manifestazioni cliniche diverse.

I singoli quadri acuti sono rappresentati da:

- **Infezione "aspecifica" delle prime vie aeree, o upper respiratory infections (URI), o infezione indifferenziata**
- **Faringotonsillite**
- **Otite media**
- **Laringite**
- **Infezioni delle basse vie respiratorie:** con tre quadri clinici:
la tracheobronchite, la bronchite ostruttiva, la broncopolmonite.

DEFINIZIONE DEL BAMBINO CON IRR

In termini di rilevanza clinica i bambini meritevoli di attenzione sono quelli *con **più di 1 infezione/mese durante il periodo di massima esposizione***, e cioè da novembre ad aprile ed è a questa ultima definizione che faremo riferimento.

MECCANISMI DI SVILUPPO DELLE IRR

E' opinione diffusa che alla base delle infezioni respiratorie ricorrenti vi sia un iniziale recidivare di infezioni respiratorie, legato alla presenza di uno o più fattori ambientali sfavorevoli. Successivamente si svilupperebbe un meccanismo di feedback positivo fra l'azione immunosoppressiva di alcuni patogeni e lo sviluppo di parziali modificazioni della risposta immunitaria che faciliterebbe il recidivare di infezioni respiratorie. Perché, a parità di fattori ambientali sfavorevoli, si inneschi, in alcuni bambini più che in altri, il meccanismo di feed-back positivo non è ancora conosciuto, ma è possibile ipotizzare la presenza di un terreno immunologico predisponente.

APPROCCIO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO AL BAMBINO CON IRR

Il bambino con IRR deve essere oggetto di diagnosi differenziale su almeno due versanti opposti. Dovrà essere distinto in primo luogo dal bambino che, in maniera episodica e per breve tempo, presenta un recidivare di infezioni respiratorie. Dall'altro lato dovrà essere distinto dal bambino che abbia una patologia di base che giustifichi di per sé un aumentato numero e una maggiore gravità delle infezioni respiratorie.

In presenza di un bambino con IRR sarà compito del pediatra spiegare ai genitori i termini del problema, sottolineando la sostanziale benignità del quadro.

Il pediatra dovrà trattare i singoli episodi infettivi tenendo presente che vi sono alla base, nella grande maggioranza dei casi, patogeni di natura virale e che nel bambino con IRR (a differenza del bambino con immunodeficienza primitiva) le infezioni non sono più gravi del normale. Dovrà individuare eventuali fattori ambientali che contribuiscono al recidivare delle infezioni, consigliando i genitori sui modi per eliminarli. Qualora il ricorrere delle infezioni sia causa di malessere superiore al vantaggio, si potrà consigliare un temporaneo allontanamento (nell'ordine di mesi) dalla scuola materna o dall'asilo nido.

Per prevenire ulteriori ricorrenze delle infezioni respiratorie, una serie di interventi terapeutici possono essere presi in considerazione:

In “medicina allopatica” le terapie utilizzate sono: uso preventivo dell'antibiotico, Adenoidectomia, Tonsillectomia, Modificatori della risposta biologica (BRM: Biological Response Modifiers), immunomodulanti.

Poiché i piccoli pazienti con IRR non rappresentano, quasi mai, un problema di patologia grave e tale chiedere un intervento terapeutico pesante, si ritiene utile impiegare farmaci di facile somministrazione e privi di effetti collaterali. Alla luce di queste raccomandazioni e sulla base di personali convinzioni si è ritenuto necessario sperimentare clinicamente un protocollo omeopatico confrontandolo con uno allopatico utilizzato routinariamente nella pratica ambulatoriale

DIARREA

La diarrea, cioè **l'emissione più frequente di feci liquide**, è una condizione spesso riscontrabile nel bambino. Nel piccolo la diarrea può essere molto pericolosa per i problemi connessi di disidratazione. Distinguiamo classicamente una diarrea acuta e una cronica. Da un punto di vista medico si considera acuta una diarrea che insorge improvvisamente e che perdura per meno di 3 settimane.

- DIARREA ACUTA

è una reazione dell'intestino a svariati fattori irritanti: intossicazione alimentare, alimenti, terapie a base di antibiotici, sbalzi termici, emozioni oppure cause infettive virali o batteriche.

Tra le cause infettive ricordiamoci del *Rotavirus* che ne rappresenta l'etiologia più frequente (oltre al Rotavirus da menzionare anche *Enterovirus*, *Coxsackie* etc), ma non tralasciamo *Escherichia Coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia Enterocolitica* e *Giardia*.

Inoltre può essere un sintomo d'accompagnamento a infezioni delle vie aeree superiori, infezioni delle vie urinarie.

Entro certi limiti è un sintomo benefico perché rappresenta un tentativo di guarigione dell'organismo che non va eccessivamente represso; da qui ne deriva che l'uso di farmaci che inibiscono il transito intestinale a base di loperamide (Imodium, ad esempio) prolunga la permanenza delle "tossine" e /o dei "microrganismi" a livello del lume intestinale.

La terapia antibiotica anche nelle forme febbrili è sconsigliata per la capacità di indurre la formazione di ceppi batterici resistenti.

Terapia della diarrea acuta

TORMENTILLA Heel compresse: "rimedio di base" 1 compressa 3 volte al giorno; nella fase acuta 1 compressa dopo ogni scarica; la Tormentilla ha un effetto adsorbente (lega le tossine intestinali) e astringente intestinale.

Nelle forme con pallore e debolezza possiamo associare:

VERATRUM-HOMACCORD gocce: da 2-5 gocce nei bambini più piccoli fino a 10 gocce per tre volte al giorno; questo rimedio riduce la frequenza delle scariche, agisce sugli spasmi ed ha una azione tonica generale

Nella diarrea infettiva batterica come stimolo della reattività utilizzare:

ECHINACEA COMPOSITUM fl., mentre nelle forme virali è meglio utilizzare **ENGYSTOL fl.,** . Questi rimedi vanno somministrati per os. 2-3 volte a settimana.

Nelle diarreie febbrili, ad insorgenza rapida, in relazione all'esposizione al freddo:

ACONITUM-HOMACCORD : 10 gocce ogni 2-3 ore.

Non dimentichiamo che dopo la risoluzione dell'episodio acuto (o anche durante) è idoneo assumere:

SYMBIOLACT comp.buste: 1 busta sciolta in acqua la sera x minimo 2 settimane per riequilibrare la flora intestinale

Se inoltre vogliamo utilizzare un rimedio di supporto di tutte le malattie delle mucose siano esse di natura allergica, infiammatoria o degenerativa come ad

esempio dopo una importante diarrea che ha avuto un andamento nel tempo prolungato e con tendenza a recidivare, prendiamo in considerazione:

MUCOSA COMPOSITUM fiale che con i suoi rimedi dell'omeopatia classica, nosodi, catalizzatori intermedi e organoterapici suis, agisce come stimolo della funzione e dell'integrità gastrointestinale;

posologia: 1 fiala 2-3 volte a settimana.

Da un punto di vista alimentare possiamo consigliare l'esclusione del latte e dei latticini freschi utilizzando il the, in particolare quello verde molto più ricco di tannini di quello nero e quindi astringente, il riso, la banana, la carota, il latte di riso.

- DIARREA CRONICA

La diarrea cronica può essere legata ad una intolleranza al latte e/o alle proteine della soia; ad una ipersensibilità alla frazione gliadinica del glutine "celiachia", ad una fibrosi cistica, anche questa come la celiachia condizione patologica ereditaria. Sono queste patologie croniche dove la causa è definita: nonostante tutto l'intervento omotossicologico unito a precise regole dietetiche (esclusione del latte, della soia, del glutine, supplementazione degli estratti pancreatici nella fibrosi cistica) è in grado di controllare il sintomo diarrea con **TORMENTILLA E VERATRUM** ma anche di stimolare la funzionalità gastrointestinale con

MUCOSA COMPOSITUM e COENZYME COMPOSITUM.

La flora intestinale è riequilibrata con **SYMBIOLACT comp. Bs.**

Mentre se è presente flatolenza e/o meteorismo utilizzate

PODOPHILLUM COMPOSITUM gocce 8-10 gocce prima di ogni pasto.

STIPSI

Per stipsi si intende **l'emissione difficile e infrequente delle feci che spesso si presentano di consistenza dura o asciutta.**

Fin da piccolissimi i bambini possono emettere delle feci con difficoltà ed a intervalli di tempo più lunghi del normale. Molto spesso non ci troviamo di fronte ad una stipsi vera, ma al fatto che il lattante non avverte lo stimolo del riempimento dell'ampolla rettale e pertanto il materiale fecale ristagna senza essere emesso; in questi casi delle semplici stimolazioni nella zona perianale risolvono il problema; un'altra causa comune di stipsi nel bambino è la presenza di ragadi anali. Volendo definire un individuo stitico, anche considerando che le abitudini intestinali variano singolarmente influenzate dall'età, dall'alimentazione, dallo stile di vita e dai condizionamenti culturali, si può affermare che stitico è quella persona che effettui meno di 3 evacuazioni a settimana,

Suddividiamo la stipsi in:

occasionale legata a stress emozionali, viaggi, errori alimentari, cambiamenti climatici

cronica legata ad errori alimentari protratti (dieta a basso contenuto di fibre, scarsa assunzione di liquidi), abitudini di vita errate, stati ansiosi, ma anche cause organiche come colon più lungo del normale (dolicomegacolon), deficit di innervazione, che portano ad una alterazione del transito intestinale, diverticolite, colite spastica, ipotiroidismo, diabete, emorroidi, ragadi.

TERAPIA DELLA STIPSI

INUVITAL bs: 1 bustina in acqua tiepida o in una tisana alla sera per qualche giorno. Inuvital è un integratore dietetico a base di Inulina che è un carboidrato di riserva utilizzato per le sue proprietà di fibra indigeribile come integratore dietetico e come prebiotico. Per prebiotico si intende una sostanza che favorisce la crescita di una flora intestinale "buona". Infatti l'Inulina è scarsamente degradata dagli enzimi del tratto gastroenterico, giungendo pressoché immodificata nel colon, dove è utilizzata

dai bifidobatteri come alimento. I bifidobatteri aumentano di circa 10 volte con conseguente diminuzione della flora patogena. Inoltre i batteri che utilizzano inulina a loro volta producono sostanze come *ac. Acetico*, *ac. Propionico*, *ac. Butirrico* che hanno un effetto positivo sul fegato, concorrono a mantenere bassi i livelli di zuccheri e di grassi nel sangue riducendo la formazione di sostanze cancerogene; aumenterebbe inoltre l'assorbimento del Calcio grazie all'ambiente acido prodotto dai Bifidobatteri. Questa fibra vegetale naturale ad azione procinetica insieme a vitamine ad azione antiossidante presenti nel prodotto INUVITAL viene utilizzata con successo nel trattamento, ma anche nella prevenzione della stipsi, anche quella ostinata. Quando l'alvo si regolarizza, si assume ancora qualche bustina a giorni alterni e poi progressivamente si interrompe la terapia.

Ricordare inoltre nel caso di una stipsi da abitudini alimentari errate e da farmaci costipanti è opportuno assumere:

SYMBIOLACT comp: 1 busta al giorno x qualche settimana

HEEPEL: 1 cp. x 3 volte al dì per migliorare la funzionalità epatica.

Nella stipsi cronica il farmaco d'elezione è **LYCOPodium comp**. per l'attivazione degli organi digestivi: 1fl. per 2-3 volte a settimana. Inoltre

MUCOSA COMPOSITUM: per stimolo della funzione dell'integrità intestinale

NUX VOMICA- HOMACCORD: nella stipsi spastica che si accompagna a sensazione di incompleta evacuazione con dolori addominali crampiformi.

ALUMINA HEEL: rimedio dell'atonia rettale; rappresenta uno stimolo profondo e complesso sulla funzionalità rettale. E' un vero e proprio rimedio omotossicologico "costituzionale" della stipsi cronica.

COLICHE ADDOMINALI

IL **10-15% dei bambini** soffre di dolori addominali ricorrenti (DAR); una parte di questi presenta **intolleranza al latte**, altri probabilmente hanno **problematiche di tipo psicosomatico** o il dolore addominale è l'espressione di **disordini della motilità**

intestinale. Per la maggioranza di questi pazienti non vi è causa organica pur presentando sintomi associati come: pallore, nausea, cefalea, vomito, diarrea, disturbi del sonno (30% di questi pazienti ha problemi del sonno ed enuresi notturna). Le crisi dolorose sono spesso associate a problemi scolastici, esami, lutti, conflitti familiari, educazione repressiva. Da non sottovalutare però il fatto che nei più giovani le coliche possono essere legate a celiachia, parassitosi, gastroenterite. E' inoltre importante raccogliere un'accurata anamnesi non soltanto attraverso l'interrogatorio dei genitori ma anche, se possibile, interrogare il bambino stesso che percepisce direttamente il **"mal di pancia"**. Indagare inoltre sulle abitudini alimentari, sull'appetito dalla nascita in poi, sull'andamento dell'alvo, se i genitori insistono sul bambino per farlo mangiare, o altro.

E' opportuno effettuare una serie di esami di laboratorio e strumentali prima di fare diagnosi di dolore addominale *"psicosomatico"*, *"sine materia"* e cioè: coprocoltura per batteri e parassiti, tests allergici o tests funzionali per allergie od intolleranze alimentari, test per la celiachia, Eco addome etc..

Rimedio omotossicologico di base delle Coliche addominali è:

CUPRUM Heel che contiene "cuprum sulfuricum" alla D6 importante negli spasmi della muscolatura liscia e striata, ma anche "Chamomilla" rimedio delle coliche ombelicali dei neonati, dell'agitazione, degli stati di eccitamento, dei disturbi della dentizione.

Tra le Coliche addominali voglio soffermarmi in particolare sulle **COLICHE GASSOSE DEL LATTANTE** che rappresentano la causa più frequente di dolori nel neonato;

CARATTERISTICHE CLINICHE

- compaiono tipicamente verso la fine del primo mese di vita e guariscono spontaneamente in genere intorno ai tre mesi, più raramente al sesto mese.
- Il bambino al di fuori di questi momenti critici dolorosi sta bene o al massimo può avere un po' di mal di pancia
- Il bimbo mangia velocemente con ingordigia e dopo inizia ad agitarsi, contorcersi tirando a se le gambe

- Il neonato ha numerose eruttazioni (eventualmente rigurgita) ed emissioni sonore di gas

E' opportuno dare dei consigli alla madre prima di prescrivere un rimedio omotossicologico e cioè:

- se il neonato è allattato artificialmente è importante far prendere lentamente il latte dal biberon utilizzando una tettarella a flusso variabile per adattarla alle esigenze del bambino e sincerarsi che venga sempre fatto il ruttino.
- è inoltre importante controllare che la madre prepari correttamente il latte e che dopo il pasto e il ruttino posizioni supino il piccolo o per i primi minuti al massimo in decubito laterale.
- se la madre allatta al seno è importante che escluda dalla sua alimentazione cibi come: carne di maiale e derivati, pesce (soprattutto crostacei e molluschi), pomodoro crudo, uovo, frutta secca, cioccolata e faccia uso limitato di latte spiegando come la vecchia equazione "il latte fa latte" non è assolutamente vera.
- inoltre la madre non deve in ogni caso calmare il neonato attaccandolo ulteriormente al seno perché peggiorerebbe la situazione.

Consigliate l'utilizzo di:

CUPRUM Heel: compresse o supposte: ½ cp. o ½ supp. x 2/3 volte al giorno.

CHAMOMILLA 200 CH: da 1/3 ad 1 tubo dose in un po' d'acqua da 2 volte a settimana nei momenti più critici fino a 1 volta ogni 15 giorni se c'è un rapido miglioramento.

APOMORFIN Heel: se c'è difficoltà a digerire il latte; 8 gocce 3-4 volte al dì da mettere, volendo, anche nel biberon.

VIBURCOL: 1 supp. quando è necessario; utilizzata spesso prima di dormire.

NUX VOMICA – Homaccord: coliche con stipsi, meteorismo; 8 gocce x 3 volte al dì.

Ricordiamoci inoltre che è fondamentale assicurare i genitori, perché spesso un ambiente familiare ansiogeno (madre iperprotettiva, ansiogena) rende il bambino nervoso, iperestatico agli stimoli ambientali.

GASTRITE

Per Gastrite si intende una **infiammazione della mucosa gastrica**.

Vengono classicamente distinte in:

non specifiche

- Acute che si possono presentare con sanguinamento o essere asintomatiche.
- Croniche di regola asintomatiche.

Specifiche

- infettive, in relazione a Malattia di Crohn, in corso di malattie sistemiche.

In età pediatrica la gastrite aspecifica è una patologia piuttosto rara; prenderemo in considerazione solo la **GASTRITE ACIDA IPERSECRETIVA** lasciando le altre entità nosologiche ad una trattazione a parte, più approfondita che però esula dagli obiettivi di questo seminario di chiara impostazione pediatrica.

Nella Tavola delle Omotossicosi la gastrite acida ipersecretiva si colloca nella fase di reazione in quanto l'organismo attraverso l'infiammazione tenta di liberarsi delle omotossine. Una terapia allopatica con antiacidi, inibitori di pompa, Metoclopramide etc.. porta ad un rapido miglioramento clinico ma, poiché con il blocco dell'infiammazione viene impedita l'eliminazione delle omotossine, si devono fare i conti con i già ricordati fenomeni di vicariazione progressiva su tessuti di medesima, ma anche di differente derivazione embriologica.

La Terapia Omotossicologica si avvale come farmaco di base di:

NUX VOMICA-Heel: farmaco della gastrite cronicizzata in cui predominano i sintomi legati al danno mucoso, all'ipercloridia o all'ipocloridia da esaurimento, alle difficoltà digestive correlate alle situazioni precedenti. Può essere associato a terapie allopatiche per limitare i danni mucosi.

COLITE

Per Colite si intende un'alterazione del transito colico non secondaria ad alterazioni organiche locali (tumori, malattie infettive, parassitarie, infiammatorie aspecifiche) o generali (malassorbimento, celiachia).

Clinicamente abbiamo un'irregolarità dell'alvo, che può esprimersi sia nel senso di un rallentamento che di un accelerazione; osserviamo cioè:

- Diarrea cronica
- Alternanza di stipsi – diarrea
- Stipsi abituale con episodica pseudodiarrea mucosa

Tra le **cause favorenti** ricorderei:

- Terapia antibiotica protratta
- Turbe psiconevrotiche
- Errori dietetici come farinacei in eccesso, regimi dimagranti, anoressia, eccesso di cioccolata etc.

TERAPIA OMOTOSSICOLOGICA

TORMENTILLA Heel

LEPTANDRA COMP: farmaco per il danno pancreatico cronico caratterizzato da feci abbondanti e flatulenza.

PODOPHILLUM COMP: flatolenza, meteorismo

MUCOSA COMPOSITUM

SYMBIOLACT COMP.

Vorrei ricordare inoltre la sindrome del “**COLON IRRITABILE**” caratterizzata da 5/6 scariche di diarrea al giorno con nessun altro sintomo clinico generale.

E' un disturbo intestinale non infiammatorio caratterizzato da stipsi spastica alternata a diarrea, dolori addominali con crampi di varia localizzazione. Si ritiene che nella sindrome del Colon irritabile un notevole peso hanno le problematiche psicologiche e l'habitus mentale dei pazienti.

Infatti in questa patologia molto importante è utilizzare:

Nux-Vomica-Homaccord gocce: per nervosismo, stress, supermenage lavorativo, colonpatia spastico-disfunzionale.

Ignatia-Homaccord: ansia, emotività, tendenza al pianto.

Acidum-phosforicum-Homaccord: stati ansiosi-depressivi ed esaurimento psicofisico.

Fiori di Bach

Correzione degli errori alimentari