

Direttore de Il Medico Omeopata
gdominici@mclink.it – www.omeopatia-roma.it

Calcarea Phosphorica

Alcune esperienze cliniche

RIASSUNTO

L'Autore ha utilizzato con successo il medicamento omeopatico Calcarea phosphorica secondo le indicazioni classiche della Materia Medica: nei problemi di accrescimento, dal neonato fino all'adolescente; nei problemi concernenti lo sforzo mentale e le capacità intellettive in genere; negli adulti affetti da un malessere profondo caratterizzato da insoddisfazione, inquietudine e desiderio di cambiare nella loro vita. L'Autore ha riscontrato che effettivamente i soggetti che traggono beneficio da Calcarea phosphorica hanno caratteristiche biotipologiche comuni. Si riportano alcuni casi clinici tipici del medicamento.

PAROLE CHIAVE

Calcarea phosphorica – Biotipologia – Disturbi dell'accrescimento – Insoddisfazione.

SUMMARY

The Author used in his daily practice of the homeopathic remedy Calcarea phosphorica according to the traditional Materia Medica advice: in growth's troubles, in the period from childhood to teenage; in students, when intellectual stimulations are exhausting; in adults, suffering for deep discomfort with dissatisfaction, restlessness and always looking for changes in their life. Moreover the Author verified that the Patients cured by Calcarea phosphorica have the same bio-typological features in common. Some clinical cases are described.

KEYWORDS

Calcarea phosphorica – Bio-typological features – Growth's troubles – Dissatisfaction.

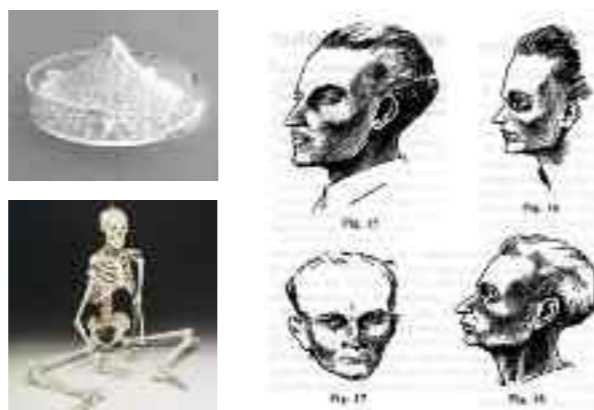
INTRODUZIONE

Il valore della biotipologia

Quanto conta la *costituzione* in Omeopatia? Dobbiamo tener conto dei dati strutturali caratteristici del Paziente? Immagino che ognuno abbia una risposta pronta e certa, a prova di contraddittorio. Alcuni potrebbero limitarsi ad una scrollata di spalle. Io cerco le risposte nella pratica clinica, pur limitata ad un solo terapeuta, cioè a me stesso, ma confido in un dibattito aperto.

Le caratteristiche “classiche” di Calcarea phosphorica

Il Fosfato di Calcio è un importante elemento dell'organismo, presente in tutti i tessuti, ma particolarmente nelle ossa e nel sangue. L'elemento fosforo dà a questo sale una nota di irritabilità nervosa che ne fa un rimedio con spontaneità vitale, caratteristica di cui è sprovvisto Calcarea carbonica, più passivo. Calcarea phosphorica è un rimedio importante, costituzionale, specie nel regolare la crescita dei giovani.



Il soggetto è molto spesso bruno, magro, longilineo, con torace stretto, con denti lunghi. Polso magro, dita affusolate, soggetto alla scoliosi più che alla cifosi. È un soggetto sensibile al freddo che lo fa ammalare, con estremità fredde. In questi bambini la fontanella resta aperta a lungo. Hanno ritardo nella dentizione e nel camminare, il cranio spesso troppo sviluppato. Il neonato reclama costantemente la poppa e vomita il latte. La dentizione può essere gravemente rallentata ed il bambino, durante lo spuntare dei primi denti, può avere dolori, diventare irritabile con grida, avere diarrea, debolezza o perfino convulsioni.

Nella seconda infanzia e nell'adolescenza il soggetto cresce troppo rapidamente, spesso diventa magro, perfino emaciato, anemico, con denti cariati, collo magro e debole, labbro superiore troppo grosso. Anche questi soggetti soffrono di linfadeniti ed adenoidismo. Alcuni di questi bambini si lamentano di avere sempre fame e poi facilmente vomitano; spesso hanno anche diarrea. Frequentemente soffrono di do-

lori ossei cosiddetti di crescita; sudano abbondantemente alla testa ed al collo.

Dal punto di vista generale il soggetto Calcarea phosphorica ha problemi che riguardano la sfera intellettuale con cattiva memoria e stanchezza per il lavoro intellettuale. Ammala per sforzo mentale e sovraccarico intellettuale. È incline a sbadigliare. Spesso fa errori scrivendo, scrive o ripete inesattamente le parole. Per questi motivi si rivela spesso utile negli adolescenti con problemi scolastici. È uno dei medicamenti particolarmente adatti agli studenti.

Corrisponde bene a giovani nervosi ed agitati, che non sanno di cosa occuparsi, ma manifestano un'inquietudine che li spinge a voler andare da un posto all'altro. Viaggiano di continuo, non si fermano mai, con estrema irrequietezza.

Calcarea phosphorica può essere sentimentale e anche commuoversi facilmente. Spesso è scontento, a volte indifferente. Ha avversione per la routine e perciò è spinto ad andare in altri luoghi, un viaggiatore. Può avere numerose paure fra cui dell'oscurità e del temporale. I cambiamenti di tempo, il freddo umido, le correnti d'aria lo aggravano o lo fanno ammalare, così come l'estate ed il tempo caldo e secco gli arrecano notevole giovamento^{1,2}.

CASI CLINICI

CASO N. 1

Bambina di oltre 16 mesi.

Ritardo nella deambulazione.

La Paziente è figlia di una madre che si cura omeopaticamente da molto tempo e che si è sottoposta a cura eugenetica in gravidanza. La madre è assistente di volo ed ha tratto giovamento più volte da *Calcarea phosphorica*. La bambina con la terapia omeopatica ha guarito: coliche gassose, una grave candidosi perineale, una congiuntivite acuta, altri episodi virali di lieve entità. La dentizione si è sviluppata fra i 6 ed i 12 mesi di vita. Ora la mamma la porta in visita perché preoccupata dal ritardo nella deambulazione.

QUADRO CLINICO

La bambina, paffuta ed energica, gattona sin dagli 11 mesi, ma di provare a camminare proprio non ne vuol sapere. Pone le gambe in modo molto scoordinato, osservandola dà l'idea che sia molto lontana dal riuscire a camminare autonomamente. È stata sottoposta ad alcune sedute di una particolare fisioterapia con giovamento. La madre mi informa che non ha effettuato alcun vaccino e riferisce inoltre che:

- Parla molto, è molto attenta e curiosa, copia tutto, ricorda molto bene i luoghi; è molto coordinate ed attenta con ogni tipo di gioco.
- Non ha paura di nulla, nemmeno del mare, si lancia senza esitazione; sorride a tutti, saluta tutti.
- Non sopporta alcuna costrizione; come vede una porta aperta cerca di uscire gattonando, anche fuori casa.
- Suda molto alla testa: la sera, quando dorme, per il caldo.

Osservandola noto una certa eccitazione. Alla visita rilevo che la fontanella craniale è ancora molto lontana dall'ossificazione. Repertorizzazione³:

Somma dei sintomi (+gradi)

Somma dei sintomi (+gradi) - Intensità considerata

1	1234	3	GENERALS - WALKING - learning to walk; late	33
2	1234	2	HEAD - PERSPIRATION of scalp	109
3	1234	1	HEAD - PERSPIRATION of scalp - evening	7
4	1234	2	HEAD - PERSPIRATION of scalp - sleep - during	15
5	1234	3	HEAD - FONTANELLES - open	18

	calc.	sil.	sep.	calc-p.	merc.	bar-c.	phos.	ph-ac.	sulph.	bry.
	11/32	11/26	11/18	10/26	10/19	9/12	8/18	8/11	8/11	7/16
1	3	2	1	3	1	2	2	2	1	-
2	3	3	2	2	3	1	3	1	1	3
3	2	1	1	-	-	1	-	-	-	-
4	3	2	2	2	2	-	-	-	-	2
5	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2

L'eccitabilità della Paziente mi fa scartare i primi due medicamenti selezionati, *Calc.* e *Sil.*, ed anche *Sepia* che non corrisponde affatto alla tipologia della Paziente; stessa cosa vale per *Bar. C.*. Rimangono da considerare *Calc. Ph* e *Mercurius*. Scelgo il primo dei due per la nota e verificata influenza sul tessuto osseo e la deambulazione, infatti compare al 3° grado nel ritardo a camminare e nell'apertura protratta della fontanella. Un sintomo suggestivo della bambina è la tendenza ad uscire da una stanza o addirittura da casa non appena intravede una porta aperta.

CALCAREA PHOSPHORICA 200K il 1° e 7° giorno, MK il 14° giorno.

La rividi solo dopo 5 mesi, aveva avuto un episodio di rinite, tosse e diarrea. La madre mi comunicò entusiasta che poco dopo l'inizio della terapia aveva iniziato a camminare.

CASO N. 2**Bambino di 5 anni e mezzo. Bronchiti ricorrenti, dolori agli arti inferiori.****ANAMNESI**

Ottobre 2007. La madre del bambino racconta che la gravidanza fu complicata da minacce d'aborto, fino al cesareo alla 38a settimana a causa di uno precedente: il bambino pesava Kg 3, 190 e la LUNGHEZZA era di ben 56 cm, dato che ho verificato per la sua eccezionalità. Deambulava normalmente già a 10 mesi. Soffrì di bronchiti, fino ad una broncopolmonite l'estate precedente.

QUADRO CLINICO

Il bambino è AGITATO FISICAMENTE, a scuola si lamentano le insegnanti perché incapace a stare seduto e senza muoversi troppo. In effetti durante la visita si alza e si siede di continuo, inizia una cosa e poi un'altra, ENTRA ED ESCE PIU' VOLTE DALLA STANZA. Persino la notte si agita di continuo, può dormire anche 12 ore, ma sempre con inquietudine fisica ed al mattino si risveglia a fatica. Uno dei motivi che spingono a portarlo a visita sono dei ricorrenti DOLORI NOTTURNI ALLE GAMBE, sinistra o destra, molto frequenti, al punto da fargli assumere analgesici.

Ha PAURA DEL BUIO, non vuole si spenga mai la luce e SI ACCERTA costantemente CHE CI SIA QUALCUNO IN CASA.

Suda profusamente al collo, alla nuca, a tutto il dorso, in particolare nella prima parte del sonno.

Soffre per cronica secrezione giallo-verde dal naso. È freddoloso.

Durante tutta la visita il bambino, oltre al continuo movimento, SI LAMENTA COSTANTEMENTE, parla in modo lamentoso, come se fosse la sua unica

modalità espressiva.

Alla visita trovo il meato uretrale arrossato.

L'ALTEZZA, 120 CM, si pone al 90° percentile.

Senza consultare il Repertorio, basandomi in particolare su alcuni sintomi che reputo caratteristici (in maiuscolo), prescrivo: CALCAREA PHOSPHORICA 200K, un tubo dose.

FOLLOW UP

40 GIORNI DOPO (Novembre 2007) – Scomparsi i dolori notturni agli arti. La notte è più tranquillo; di giorno è vivace, ma riesce a stare seduto; comunque molto frettoloso. Dice di aver male alla testa, ha gli occhi rossi e lievi occhiaie. Troppo slancio nel parlare, quasi balbetta. Ricerca di continuo il contatto con la madre. Noto le unghie sottili e fragili. CALCAREA PHOSPHORICA MK, un tubo dose.

70 GIORNI DOPO (Gennaio 2008) – Molto bene, mai ammalato, in perfetta forma. Subito dopo ebbe una notte di fortissimo mal di testa, la notte seguente di meno, poi vomito e diarrea, ma tutto risolto in 24 ore. La notte suda meno e dorme meglio, ma vuole sempre la luce accesa. Sta sempre "fra i piedi" di tutti, vuole giocare con tutti, è anche invadente. Una certa precocità sessuale. CALCAREA PHOSPHORICA XMK, un tubo dose.

1 ANNO DOPO (Aprile 2009) – L'anno è andato bene, è stato meno vivace ed agitato. Il mese scorso non guariva di un episodio acuto ed ha assunto un antibiotico. Ora ha il naso ostruito con catarro continuo giallo-verdognolo che non passa. Insieme ai problemi catarrali sono tornati i dolori notturni alle gambe, ma un solo episodio. In realtà non trovo il bambino così bene come riferisce la madre, avrei do-

vuto vederlo molto prima. È sì più calmo, ma ha una certa mania, morde unghie e pellicine, ha comunque sempre le mani in bocca, non riesce a stare fermo in piedi per misurarsi, deve grattarsi, muovere qualcosa, fare qualcosa. È molto impetuoso. Come se fosse preda di una agitazione diversa dalla precedente, più introiettata. Scopro che la madre è stata ed ancora è molto sofferente per ernia del disco lombare. L'altezza del bambino è arrivata a 131 cm. Sono in dubbio e dopo una certa riflessione decido di prescrivere: MEDORRHINUM MK, un tubo dose. Al momento sono trascorsi due mesi senza problemi.

La Malattia di Osgood-Schlatter

La Malattia o Morbo di Osgood-Schlatter o osteocondrite del tubercolo tibiale, è una patologia che si verifica fra i 10 ed i 15 anni, più comune nei ragazzi. Nel 25% dei casi, la patologia colpisce bilateralmente. Solitamente, i soggetti colpiti dal morbo di Osgood-Schlatter sono bambini che praticano sport in modo attivo, si riscontra specialmente in quelli che usano largamente il muscolo quadricipite (come accade, per esempio, nell'atletica, nel basket, nel calcio, nella danza, nel pattinaggio ecc.); la patologia è dovuta infatti alla ripetuta azione traumatica causata dalla trazione del tendine rotuleo sulla sua inserzione a livello dell'apofisi tibiale nella fase di contrazione del muscolo estensore della gamba; il morbo di Osgood-Schlatter ricorre spesso per esempio nei soggetti maschi di giovane età, specialmente se di alta statura. (...) La sintomatologia del morbo di Osgood-Schlatter è caratterizzata dal dolore, generalmente localizzato a livello del terzo inferiore del tendine; talvolta però si riscontra un'irradiazione verso

la rotula o la tibia; l'intensità del dolore è maggiore al termine dei movimenti di flessione o di estensione del ginocchio; in alcuni casi è possibile riscontrare la formazione di una tumefazione locale. Una complicanza abbastanza frequente della sindrome di Osgood-Schlatter è la formazione di una salienza ossea che in genere è abbastanza piccola e non procura dolore a meno che non sia sottoposta a una discreta pressione diretta; in alcuni casi è possibile la formazione di calcificazioni intra-tendinee che potrebbero essere, in età adulta, causa di processi infiammatori. (...) Il decorso della malattia è generalmente benigno e ha una durata media di circa due anni⁴.



Calcarea phosphorica agisce là dove le ossa sono in contatto, a livello delle epifisi, particolarmente intorno alle cartilagini in crescita².

Il medicamento Calcarea phosphorica con le sue caratteristiche sembra corrispondere perfettamente ai dolori causati da tale patologia, benigna, ma anche molto frequente e capace di provocare disturbi molto fastidiosi. In effetti nella pratica clinica tale ipotesi viene confermata come valida. Colpisce la descrizione del tipo sensibile alla patologia: *nei soggetti maschi di giovane età, specialmente se di alta statura.*

CASO N. 3**Ragazzo di 15 anni. Rinite allergica, Malattia di Osgood-Schlatter.**

Marzo 2007 - La madre accompagna a visita un ragazzo alto, magro, biondo e chiaro di cute, originario dell'Est Europa. Racconta che nacque di Kg 4,1 e di cm 56, che piangeva molto ed era nervoso ed agitato.

Dottore, è nervoso ed agitato anche ora, risponde male, sembra non avere rispetto per gli adulti, è insofferente verso tutti. È vivace, corre sempre, fa scherzi...

Sin da piccolo ha sofferto di allergie e tuttora ha rinite e tosse croniche. Per tutto l'inverno ha il naso chiuso, che migliora al mare.

Il ragazzo ha avuto una recente brusca crescita e da circa un anno soffre per un dolore al ginocchio sinistro: una dolenzia quasi costante che diventa dolore se corre troppo, che migliora in posizione eretta. È stata diagnosticata appunto la malattia di Osgood-Schlatter. Dice infine il ragazzo, assai poco loquace: *Al mattino al risveglio ho dolore a tutti i muscoli, mi sento distrutto, a pezzi! Ho anche molta difficoltà a concentrarmi... penso sempre ad altre cose.*

Sulla base dei dati raccolti, in particolare la tipologia del Paziente, la recente brusca crescita, i dolori al ginocchio ed anche la difficoltà nella concentrazione, prescrivo: CALCAREA PHOSPHORICA 200K, 2 tubi dose a distanza di 30 giorni. Le chiedo di tornare per un controllo a fine cura.

14 MESI DOPO (Maggio 2008) – Il controllo è ben al di là di quanto programmato, ricevetti una telefonata che mi informava che stava bene. Trovo davanti a me un adolescente suscettibile e ribelle, che è stato sospeso per ben tre volte da scuola. Morde le unghie, soffre per un po' di mal di stomaco. Il dolore al ginocchio scomparve con la cura. La rinite è scomparsa. Ora è di

nuovo *stanchissimo* al mattino, *distrutto e tutto indolenzito*. Ricorda che con la cura la stanchezza andava meglio e quindi vorrebbe ripeterla. È questo il fastidio che lo disturba.

Rilevo che è cresciuto altri 7 cm, ora è alto 187 cm, per 65 Kg. Non conto di rivederlo presto, per cui prescrivo: CALCAREA PHOSPHORICA MK, 3 dosi uniche a distanza di 30 giorni.

L'ho risentito per un piccolo problema acuto, mi ha comunicato che tutto stava andando bene, che i sintomi erano scomparsi.

CASO N. 4**Ragazzo di 12 anni. Scoliosi. Rinite ed asma allergiche.****ANAMNESI**

È un caso clinico di molti anni or sono. Il ragazzo è cresciuto troppo presto e troppo in fretta. Solo un anno fa era un bambino di statura media, ora è alto 169 cm. Per 51 Kg. Scuro di capelli, ha un aspetto elegante. Risaltano l'eccessiva magrezza ed il torace non sviluppato in ampiezza.

Soffre da molto tempo di rinite allergica con frequenti episodi asmatici. Le crisi sono possibili in ogni periodo dell'anno, particolarmente in primavera ed in autunno.

La situazione più urgente è comunque una recente scoliosi, per cui l'ortopedico, in base ad una radiografia della scheletro, ha allarmato i genitori sull'eventualità che tale condizione possa aggravare nel corso della pubertà, prospettando l'uso temporaneo di un corsetto.

QUADRO CLINICO

Il ragazzo è timido, arrossisce facilmente, parla poco, sembra sonnolento. La madre mi riferisce che è una calma apparente, che in realtà è sempre

impegnato in molte cose e frenetico. Mi riferisce anche che in questo anno a scuola ha trovato molta difficoltà, è svogliato, stanco, distratto, scorda tutto e sbadiglia continuamente. Mi riferisce inoltre che morde le unghie e le pellicine nervosamente, che suda abbondantemente, in particolare alla testa ed al viso. Non riesco ad avere altre informazioni.

Alla visita si rileva la cronica congestione nasale e la spalla destra più alta di quella sinistra; facendo piegare il paziente in avanti si nota una curva toracica non troppo marcata con convessità destra dorsale e relativa convessità sinistra a livello lombare. Sulla base dell'incipiente scoliosi, della crescita molto veloce e delle difficoltà di apprendimento, prescrivo: CALCAREA PHOSPHORICA XMK, un tubo dose da assumere in unica soluzione. Dopo 60 giorni un controllo Rx della colonna.

Rivedo il paziente dopo oltre 3 mesi e, in maniera sorprendente, dalla radiografia risulta che la sua colonna è tornata pressoché normale. Il risultato è certamente stato favorito dalla precocità del difetto in un organismo in accrescimento e quindi passibile di modifiche. Inoltre c'è stato un aumento ponderale di ben 4 Kg.

C'è un notevole miglioramento della sua capacità di concentrarsi, apprendere e memorizzare.

La condizione allergica è invece solo lievemente migliorata.

Ho continuato a seguire il Paziente per oltre 10 anni dall'episodio. Nessuna recidiva della scoliosi.

CASO N. 5

Uomo di 32 anni.

Lombo-sciatalgia sinistra, visita costituzionale.

Lo SCONTENTO è il tema principale intorno a cui si sviluppa l'immagine di Calca-

rea phosphorica. I Pazienti Calc. ph. non sanno quello che vogliono. Sanno che qualcosa si è "guastato" in loro, ma non sanno precisamente cosa sia, né cosa fare al riguardo. La pigrizia affligge tutto l'organismo e ciò conduce ad una profonda scontentezza, una profonda insoddisfazione⁵.

QUADRO CLINICO

SETTEMBRE 2007 - Il Paziente soffre per un dolore lombare che a volte si irradia alla gamba sinistra, con 2-3 crisi l'anno, episodi che durano circa 3 giorni. Il motivo più importante per cui viene alla visita è però la sua condizione generale. È un professionista di successo, vive un disagio non troppo facile da definire e che non sa esprimere bene. Longilineo, intelligenza brillante, si pone in modo cordiale. Gli chiedo di parlare liberamente ed egli lo fa, con precisione e sintesi:

Mio padre ha 55 anni, ha avuto problemi con ernia del disco, così mio nonno. Mia madre ne ha 53 ed ha sofferto per problemi depressivi, quando si separarono, 10 anni fa; ora sono di nuovo insieme. Io sono figlio unico, in casa c'era sempre tensione ed io pensavo che i miei risultati a scuola potessero portare serenità, così fui sempre molto bravo. Ho sempre avuto molti amici, molta facilità nei rapporti, mi piace condividere, ma le decisioni le prendo da solo. Amo viaggiare, ascolto gli altri con piacere, amo conoscere. Certe volte perdo interesse per tutto, mi chiudo, non parlo per 5-6 giorni. Mi assalgono dei dubbi tormentosi sulle scelte fatte in ogni settore.

Non ha altre parole per esprimere il suo malessere, che lo avvilisce e che non sa come affrontare. Ha deciso di provare con la Medicina Omeopatica, visto che sua moglie e suo figlio sono in cura con successo. Mi comunica inoltre di avere mani e piedi sempre freddi e di essere freddoloso in generale. La moglie conferma le sue fasi di taciturnità ed i suoi malesseri, dei quali soffre lei stessa senza sapere come porre rimedio.

Il Paziente esprime in poche parole un disagio che, ad una prima lettura, può sembrare non molto significativo, ma dal vivo si comprende che è intenso e profondo, così come non facilmente identificabile. Mi rendo conto della difficoltà del caso, appunto perché povero di sintomi e di sintomi organici in particolare, che rappresentano in definitiva una certezza in ogni caso clinico. Rifletto sul profondo malessere del Paziente, una sorta di scontento profondo e generalizzato, un'INSODDISFAZIONE che lo fa dubitare di ogni scelta e di ogni iniziativa intrapresa; prendo nota del suo desiderio di conoscere, condividere, di VIAGGIARE; è un soggetto COMUNICATIVO, aperto. È inoltre un tipo LONGILINEO, FREDDOLOSO. In base a questi dati prescrivo: CALCAREA PHOSPHORICA MK, un tubo dose.

FOLLOW UP

70 GIORNI DOPO (Novembre 2007) – Ha un ottimo aspetto. Due mesi positivi, nessun malessere profondo. Nessun problema al dorso. Si manifesta sempre cordiale, ma di poche parole. Mi racconta un sogno: doveva affrontare un esame, ma non andò, si accorse che non era necessario. È aumentato 700 g, era un po' sotto il suo peso forma. CALCAREA PHOSPHORICA XMK, un tubo dose.

4 MESI DOPO (Marzo 2008) – Ottimo aspetto. Parliamo molto, ma non di patologie, che sono assenti. CALCAREA PHOSPHORICA LMK, un tubo dose.

14 MESI DOPO (Maggio 2009) – Brillante, in splendida forma. In tutto questo periodo ha sofferto solamente per una tonsillite con pseudo membrane, guarita velocemente con Mercurius solubilis. Quattro mesi or sono

è nato il suo secondo figlio. Ha ritmi di lavoro molto elevati; andrà in Svezia a fare un corso di perfezionamento. *Ho voglia di evadere, serve a ricaricarmi. Sto cercando di trasferirmi in città, a Roma, di certo la casa dove vivo non è la mia sistemazione definitiva.*

Continuiamo a parlare e rilevo che sta rievocando situazioni del passato, piacevoli, senza nostalgia, piuttosto come materiale di riflessione e soprattutto senza dubbi tormentosi. Prendo ancora atto della sua brillante intelligenza e capacità intuitiva. È in una fase dove riesce ad esprimere pienamente se stesso, al meglio delle sue possibilità. CALCIUM PHOSPHORICUM CMK, un tubo dose.

CASO N. 6

Donna di 39 anni.

Irregolarità del ciclo mestruale, ernia del disco L₅-S₁.

Il caso di questa Paziente può definirsi tipico del medicamento, sia nell'aspetto sintomatologico che biotipologico. Il follow up è di 6 anni e Calcarea phosphorica si dimostra efficace sia nelle condizioni croniche che acute.

ANAMNESI

Paziente molto alta, 183 cm, longilinea, capelli scuri. Curata in passato per metrorragie e per episodi ricorrenti di sinusite. Utilizzati prevalentemente Lycopodium ed Ignatia. Ha perduto una bambina in un incidente stradale un anno fa, ha due figli da differenti matrimoni. Persona cordiale, esuberante, dinamica. Cerca costantemente nuovi stimoli per cui cambia di frequente mansione, sede, lavoro, e spesso manifesta il desiderio di cambiare addirittura paese. Ama viaggiare. Cura omeopaticamente sé ed i propri figli con continuità, con visite regolari due volte l'anno ed al bisogno. Ogni

volta che è in visita devo in qualche modo costringerla a concentrarsi nel racconto, perché manifesta una sorta di agitazione mentale che le impedisce di soffermarsi e ricordare coerentemente i fatti. Ricorda a sprazzi, ha cattiva memoria, è molto distratta, sempre affannata, per quanto desiderosa di collaborare.

QUADRO CLINICO

SETTEMBRE 2003 - Rossa in viso, affannata, distratta, estrema inquietudine. Non riesce a concentrarsi, annaspa, non riesce a coordinare il racconto.

Ho trascorso un periodo molto agitato, sono stata irrequieta, nervosa; quando ero al mare con i figli e mio marito non trovavo pace, volevo essere in un altro luogo, non stavo bene ... UN GRANDE NERVOSISMO ... litigai, tornai a casa dalla vacanza; la notte non dormivo. Ho cambiato sede di lavoro, ma vorrei cambiare tutto, ancora una volta. Vorrei andare via, scappare ... Quando esco da sola vorrei tornare a casa, quando sto a casa vorrei uscire. Ho sempre ansia per il tempo, non ho il tempo.

Ho una memoria proprio scadente ... sbaglio appuntamenti, non mi vengono le parole.

Ho degli sbandamenti, la testa mi si sposta ed il corpo le va dietro, anche se sono seduta. Racconta inoltre che è soggetta a scatti d'ira. La Paziente è in una condizione di scontento fino al disgusto per ogni cosa. Durante la visita sospira spesso, ma non per tristezza, sono come sbuffi, più per diminuire la pressione interna causata dall'estrema inquietudine. Ha un sudore ascellare eccessivo. Morde le unghie. Beve molta acqua, bibite fredde, birra.

Conosco la Paziente da qualche anno, ma mai fino ad ora avevo visto con chiarezza il rimedio omeopatico in questione. In particolare la frase tipica: *Quando esco da sola vorrei tornare a casa,*



quando sto a casa vorrei uscire, che meglio esprime l'inquietudine universale di Calc. ph. e la sua mania, qualsiasi cosa faccia, mi toglie ogni indugio: CALCAREA PHOSPHORICA 200K, un tubo dose.

FOLLOW UP

3 MESI DOPO (Dicembre 2003 - Telefonica) – Mi telefona comunicandomi che aspetta un bambino, che desiderava da tempo dopo la perdita della figlia. Le prescrivo ancora un tubo dose di CALCAREA PHOSPHORICA 200K.

4 MESI DOPO (Gennaio 2004) – È alla 7a settimana di gravidanza; le analisi sono ottime, a parte dei batteri nelle urine; la sua condizione è molto buona, solo un po' di leucorrea. Il suo aspetto e la sua condizione non sono nemmeno paragonabili alla visita precedente. *Sto meglio, sono contenta. La seconda dose mi ha ridato tono, ero molto stanca, ho dormito moltissimo e mi ha migliorato le nausee. Mangio molta frutta e carote; non sento lo stimolo ad evacuare. CALCAREA PHOSPHORICA MK.*

LUGLIO 2005 – Tutto andò bene, venne ancora prescritto il medicamento. Attualmente sta ancora allattando, ma è tornata in una condizione di estrema inquietudine, è tornato il desiderio di andare via, scappare, cambiare. La perdita del padre, 3 mesi

prima per K esofago, ha contribuito alla ricaduta.

CALCAREA PHOSPHORICA MK.

GENNAIO 2006 – *La cura andò bene. Ho avuto due flussi prolungati, durati 10-15 giorni e con perdite di sangue anche a metà ciclo.* (Richiesta eco pelvica). *Soffro per frequenti cefalee, che dal collo arrivano alla fronte, mi si gela la testa. Due mesi fa, per una “influenza” ho preso antibiotici, da allora sto male, mi chiudo in casa, non vorrei vedere nessuno ... Mi sento debole, non mi alzerei, non mi reggo in piedi. La mia memoria è proprio andata ... faccio fatica a ricordare i nomi, tutto.*

Questa nuova ricaduta riporta la Paziente sui sintomi del medicamento, anche se con sfumature diverse. CALCAREA PHOSPHORICA MK.

MARZO 2007 – In tutto questo periodo il medicamento è stato ripetuto alla stessa dose per altre tre volte, sempre con successo. La Paziente che vedo ora è in una condizione globale nettamente superiore rispetto al passato, in ogni suo aspetto, sia fisico che mentale. In particolare la trovo molto più lucida e presente. CALCAREA PHOSPHORICA XMK ed LMK dopo 30 giorni.

APRILE 2009 – Fu prescritta anche la potenza CMK, ma rilevai che la più efficaci erano state la MK e la XMK. Da allora la Paziente ha assunto più volte, in visita e telefonicamente, Calcarea phosphorica a queste due potenze, sempre con successo, sia per ricadute nella sua condizione cronica, che per fatti acuti (si è guardata bene dall’assumere ancora antibiotici dopo la disavventura precedente!). Ora si è stabilizzata ad un ottimo livello: ha cambiato di nuovo sede e mansione nel lavoro, trovando una condizione migliore che non la costringe a stare di continuo in ufficio (*Sento la costrizione*

di stare chiusa – mi diceva in una visita – “*un leone in gabbia*”, da adolescente mi chiudevano in casa!), che le dà più responsabilità e più libertà e le richiede molto impegno e velocità. Ha un ottimo tono energetico, è felice, riposa bene, anche il ciclo si è stabilizzato sui 24 giorni. Soffre di extrasistoli dovute all’abuso di caffè, col quale veramente esagera. CALCAREA PHOSPHORICA XMK, due dosi uniche a distanza di 40 giorni.

CONCLUSIONI

Basandomi sulla personale esperienza clinica posso affermare che il medicamento omeopatico Calcarea phosphorica è in effetti particolarmente prezioso in tutte le situazioni indicate dalla Materia Medica omeopatica classica. In particolare riesce ad essere utile o perfino determinante in:

- tutte le alterazioni o ritardi nei processi di crescita e maturazione ossea: dalla dentizione, alla deambulazione, alla chiusura delle fontanelle, fino alla scoliosi;
- nei dolori scheletrici dei soggetti in accrescimento, dai cosiddetti “dolori di crescita”, a dolori di difficile interpretazione, fino alla Malattia di Osgood-Schlatter, frequente patologia dell’adolescente maschio;
- il medicamento, quando ben indicato, riesce a risolvere numerose altre patologie, fra cui alcune di tipo respiratorio quali allergia e bronchiti ricorrenti;
- risulta particolarmente adatto in studenti con problemi di concentrazione, memoria, apprendimento e soggetti a cefalea da sforzo mentale.

L’adulto sensibile a Calcarea phosphorica è spesso un soggetto affetto da estrema inquietudine, un malessere profondo e poco definibile, che lo fa chiudere in sé e/o ricercare soddisfa-

zione nel modificare la sua esistenza, sempre a caccia di nuovi stimoli: cambiare partner, lavoro, luogo di vita, viaggiare. L’insoddisfazione di tale soggetto non va mai sottovalutata, ma compresa in profondità, fino a diventare un parametro di riferimento per la terapia.

Da risultati si può affermare che la maggior parte di Pazienti che traggono un beneficio non transitorio da Calcarea phosphorica hanno delle caratteristiche biotipologiche assai nette: sono soggetti alti, magri, longilinei. Si può aggiungere che, quando in equilibrio, sono soggetti vivaci, dinamici, creativi; dispongono di intelligenza brillante e di una mente sempre disposta a captare le novità.

BIBLIOGRAFIA

1. DUPRAT, H. – *Materia Medica omeopatica – Vol. 1* – Fratelli Palombi Editore, Roma, 1982.
2. ZIZZU, R.; GUILLAME, M. – *Materia Medica omeopatica* – Editore Marrapese, Roma, 1994.
3. SCHROJENS, F. – *Synthesis 8.1* – ARCHIBEL, Assesse (Belgio), 2002.
4. Autori vari – *The Merck manual* – Merck Research Laboratories, Medicom Italia, Milano, 1999.
5. VITHOULKAS, G. – *Le Essenze Rubate* – Ed. OMIT, CiSTERNA di Latina (LT), 1988.
6. VITHOULKAS, G. – *Materia Medica viva – Vol. 6* – International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Grecia, 1997.
7. VITHOULKAS, G. – *Talks on classical Homeopathy – Vol. II* – B. Jain Publisher, New Delhi, 1990.
8. MORRISON, R. – *Manuale Guida ai sintomi chiave e di conferma* – Bruno Galeazzi Editore, Bassano del Grappa (VI), 1998.

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio i Pazienti, in particolare dei casi n. 5 e n. 6, che con disponibilità ed entusiasmo hanno permesso la pubblicazione delle loro *storie di vita*, a beneficio di altri.