

SOMMARIO

<i>Prefazione all'edizione italiana</i>	v-vi
I Pionieri.....	7

I Nosodi Intestinali – John Paterson

Introduzione.....	13
Sperimentazioni cliniche dei microrganismi intestinali.....	15
Bacillus N° “7” (Paterson).....	16
Dysentery-Co (Bach).....	17
Faecalis (Bach).....	17
Gaertner (Bach).....	18
Morgan (Bach).....	19
Mutabile (Bach).....	20
Proteus (Bach).....	21
Sycotic-Co (Paterson).....	23
La Biochimica dei Microrganismi Intestinali e i loro Rimedi Associati.....	25
Indicazioni per l'Uso dei Nosodi Intestinali nelle Malattie.....	26
Tabella riassuntiva.....	29

Uno Studio dei Nosodi Intestinali – Elizabeth Paterson Materia Medica dei Nosodi

Introduzione.....	34
Bacillus N° 7.....	35
Bacillus N° 10.....	38
Dysentery-Co.....	40
Gaertner.....	44
Morgan-Gaertner.....	47
Morgan-Pure.....	52
Mutabile.....	59
Proteus.....	61
Sycotic-Co.....	65
Conclusione.....	72
Bibliografia.....	73

PREFAZIONE alla 1^a EDIZIONE

Questo libro presenta la versione integrale di due studi pubblicati dal British Homeopathic Journal nel 1950 e nel 1960, che portano la firma rispettivamente di John Paterson ed Elizabeth Paterson.

Ho ritenuto opportuno citare anche Edward Bach tra gli autori poiché fu lui ad iniziare lo studio dei nosodi intestinali mentre negli anni Venti lavorava come microbiologo presso il London Homeopathic Hospital; alcuni dei nosodi portano infatti il suo nome. I lavori da lui pubblicati su questo argomento sono riportati nella bibliografia.

La decisione di tradurre e pubblicare anche in Italia questi due articoli nonostante siano già datati, nasce dalla considerazione che essi rappresentino un lavoro originale riguardante rimedi omeopatici che si sono dimostrati estremamente utili nella pratica clinica.

Inoltre, le conoscenze in omeopatia procedono per integrazione di acquisizioni successive e non per semplice sostituzione di quelle più vecchie; i nosodi intestinali confermano questa regola generale mostrando tutta la loro attualità nonostante siano passati diversi decenni dalla loro prima pubblicazione.

Alcune materie mediche trattano l'argomento dei nosodi intestinali attingendo parzialmente le informazioni relative ai singoli nosodi dai due studi qui presentati al lettore italiano. Nella loro versione integrale tuttavia viene dedicato ampio spazio anche alla comprensione della teoria e della metodologia relativa al loro impiego e la trattazione dei singoli nosodi rispecchia fedelmente le conoscenze acquisite dai loro scrittori conservandone lo sguardo d'insieme.

*Bruno Galeazzi
Marzo 1999*

RINGRAZIAMENTI

Desidero ringraziare il Dr. Peter Fisher, attuale editor del British Homeopathic Journal che ha gentilmente concesso il permesso per la traduzione e pubblicazione degli articoli in italiano.

Grazie a Emanuela che ha collaborato alla correzione delle bozze e che soprattutto mi è stata vicino con il suo amore.

INDICAZIONI PER L'USO DEI NOSODI INTESTINALI NELLE MALATTIE

Le mie osservazioni saranno indirizzate, in quest'occasione, a quei medici che non hanno la possibilità di ottenere i risultati degli esami batteriologici delle feci, ma che potrebbero desiderare provare questi nosodi nella loro pratica clinica.

Propongo di dividere l'argomento in due gruppi:

- (1) *Caso nuovo*. Un paziente che *non ha ricevuto un trattamento omeopatico*.
- (2) *Caso cronico*. Un paziente che ha ricevuto trattamento omeopatico, ma che non sta rispondendo alla terapia prescritta.

Usando i nosodi intestinali bisogna sempre ricordare che sono rimedi ad azione profonda e coprono la totalità dei sintomi dal livello più alto, il "mentale", al più basso livello della "grossolana patologia" e che coprono anche la storia pregressa del paziente dalla prima infanzia alla vita adulta o alla senilità.

La "raccolta del racconto anamnestico" è perciò della massima importanza nella scelta del nosode per un particolare caso, e bisogna porre la medesima attenzione sui sintomi "pregressi" così come su quelli "presenti".

Caso nuovo. Quando c'è un quadro sintomatologico definito che indica un rimedio, dovrebbe essere prescritto questo, e non un nosode. In molti casi, comunque, la scelta può essere tra un certo numero di rimedi possibili ed è in queste situazioni di difficoltà che si può usare l'elenco dei rimedi e i nosodi intestinali associati. Se, per esempio, *Sulphur*, *Calcarea carbonica*, *Graphites* fossero nella lista dei rimedi possibili, la consultazione della tabella mostrerebbe che il nosode *Morgan-Pure* (Paterson) è in relazione con ognuno di questi e potrebbe essere considerato il rimedio che copre la totalità dei sintomi. La pratica clinica conferma queste valutazioni e mostra che i nosodi intestinali sono rimedi ad azione profonda e ad ampio spettro.

Come altro esempio, la scelta potrebbe essere all'interno del gruppo di rimedi *Merc-viv.*, *Phosphorus*, *Silicea*, nel qual caso sarebbe indicato il nosode *Gaertner* (Bach).

In questo modo è possibile scegliere il nosode dalla lista dei rimedi possibili in un determinato caso, ma il problema successivo è decidere la potenza e la ripetizione della dose.

Come nella pratica omeopatica generale, più è evidente il "mentale" più alta è la potenza che si impiega, ma se sono presenti sintomi patologici marcati la regola generale è di impiegare potenze più basse.

Con "mentali" ben evidenti preferisco la 1M o più alta, se disponibile, ma se c'è un quadro chiaro di condizioni patologiche in stadio avanzato come una artrite reumatoide in stadio avanzato o una neoplasia, userò la 6c in dose giornaliera per un certo periodo, la cui durata sarà determinata dall'osservazione clinica e dalla

MORGAN GAERTNER

Femmine – 31

Maschi – 38

ETÀ

Da 2 a 76 anni.

ASPETTO

Volto pallido – rapporto di 2 a 1.

Florido – rapporto di 1 a 2.

Capelli scuri: magro.

MENTALE

Irritabile; collerico; impaziente.

Teso; nervoso.

Irrequieto; piagnucoloso; depresso.

Geloso; meticoloso; apprensivo.

Paura della folla, dell'eccitamento, della compagnia.

Claustrofobia: crollo nervoso.

Si mangia le unghie.

CUOIO CAPELLUTO

Alopecia areata.

Dolore al cuoio capelluto.

FACCIA

Epitelioma della fronte.

Edema improvviso del volto.

Eruzione erpetica sul lato sinistro della faccia.

Nevralgia sul lato sinistro della faccia.

OCCHI

Blefarite.

Orzaioli.

Cisti palpebrali.

Opacità del corpo vitreo.

Ulcera corneale.

ORECCHIE

Foruncoli nell'orecchio.

Otite.

Mastoidite.

Acufeni.

NASO

- **Catarro nasale.**
- **Catarro retro-nasale.**
 - Catarro secco – croste, ulcere nel naso.
 - Polipo nasale.
 - Naso rosso.
 - Herpes nasale.
 - Epistassi.
 - Infezione dei seni paranasali, sinusite.

BOCCA

- **Sapore amaro.**
- **Sapore cattivo.**
 - Gengive infiammate.
 - Piorrea.
 - Lingua bruciante.
 - Sensazione di punte e aghi sulla lingua.
 - Lingua appiccicosa alla mattina.
 - Lingua sporca.
 - Saliva appiccicosa.
 - Fissurazioni agli angoli della bocca.

GOLA

- Gola con bruciore acido.
- Tonsillite (ricorrente).
- Uvula edematosa.

APPETITO

- Desiderio di • dolci; sale;** preferisce cibo bollente.
- Desiderio di grasso; uova; carne.
- Avversione per il grasso; le uova; la carne.

STOMACO

- Indigestione con molte eruttazioni.**
 - Eruttazioni con cattivo odore.
 - Rigurgiti acidi (Pirosi).
- Pienezza all'epigastrio,** non in relazione con il cibo.
- Dolore epigastrico dopo mangiato.
- Vomito dopo mangiato – nel pomeriggio o alla notte.
- Storia di ulcera duodenale.

ADDOME

- Eccessiva flatulenza** nell'intestino.
- Sensazione di **distensione addominale.**
- Distensione** del colon (prevalente).