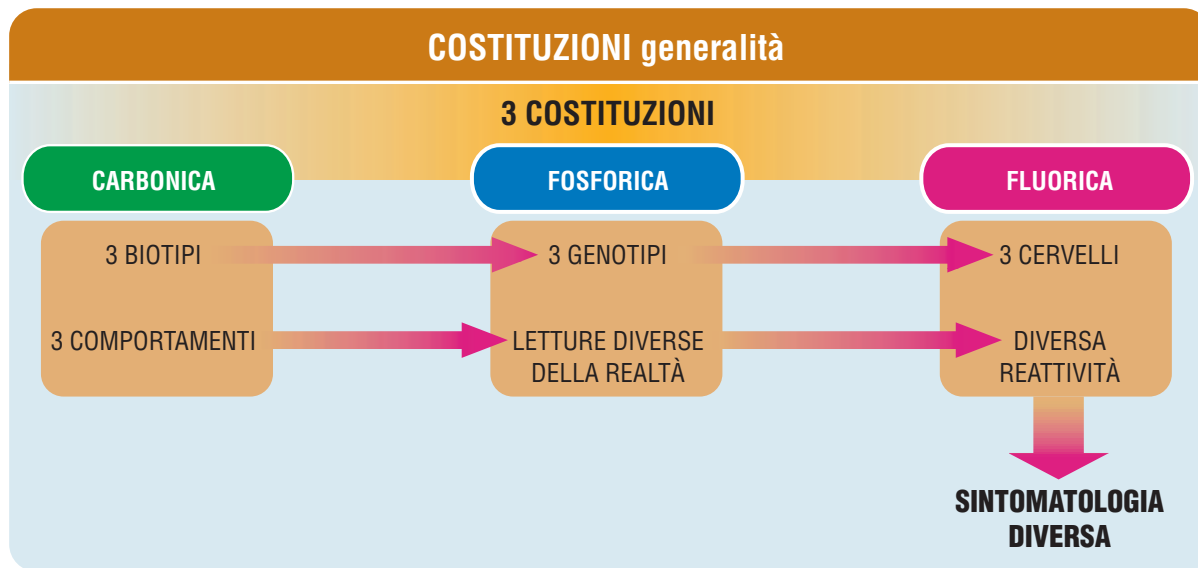


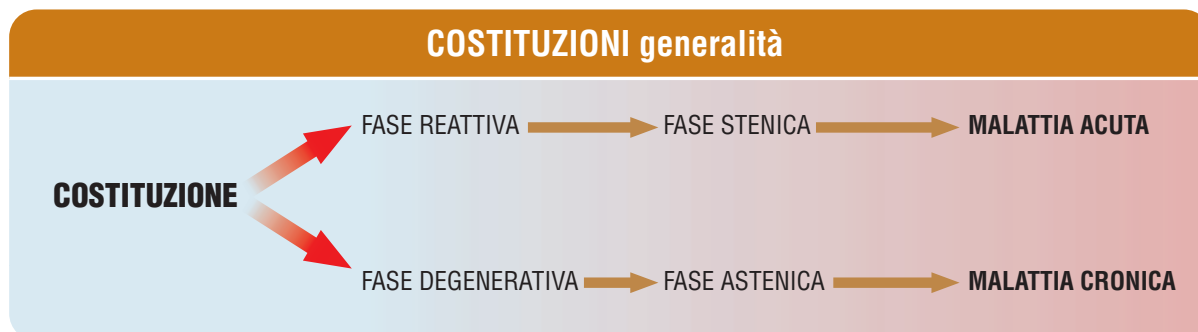
# LE COSTITUZIONI OMEOPATICHE

(Tabb. 1, 2)

## PARTE PRIMA



Tab. 1



## CALCAREA CARBONICA (Figg. 1, 2)

### Scheda riassuntiva del genotipo C. CARBONICA

#### ASPETTO FISICO

- sovrappeso corporeo, carnagione chiara, capelli grossi e ricciuti, addome prominente
- sottocute molle e muscolatura debole
- tendenza alla sudorazione (da sforzo e durante il sonno)
- movimenti goffi

#### ASPETTI CARATTERIALI

- lentezza, indolenza
- poca attitudine al gioco, specie alla competizione
- facile arrendevolezza
- paura: del buio, della solitudine, di far brutta figura, di essere deriso, ecc.
- quando sta male diventa nervoso e pauroso

#### SENSAZIONI

- freddolosità
- scarsa resistenza fisica

#### TENDENZE PATOLOGICHE

- diarrea chiara nella prima infanzia e frequenti raffreddori in età maggiore e adulta
- ipertrofia tonsillare e dei linfonodi laterocervicali

#### MIGLIORAMENTI

- nei periodi di stipsi

#### AGGRAVAMENTI

- sforzi fisici e/o mentali
- movimenti rapidi
- dopo lassativi

#### DESIDERI

- gelato, uova

#### AVVERSIONI

- cibi caldi e carne

Fig. 1

### Fisiopatologia del genotipo C. CARBONICA

- a livello **tiroideo**: bassa cinetica ormonale, rallentamento metabolico
- a livello **surrenalico**: elevata cinetica ormonale dei corticosteroidi
- iperinsulinismo
- sensazione di fame
- azione anabolizzante
- aumento della leptina

#### BUONA REGOLAZIONE IMMUNITARIA

Fig. 2

La C. Carbonica si ricava dal guscio sminuzzato e polverizzato delle ostriche. È il farmaco "capostipite" del genotipo carbonico, tipico dell'età pediatrica ed adolescenziale. È particolarmente indicata nelle turbe energetiche e metaboliche, dalla prima infanzia alla pubertà.

Il genotipo carbonico è individualizzato da caratteristiche biotipologiche che possono assumere due aspetti:

- 1 soggetto di carnagione chiara, flaccido con tendenza al sovraccarico ponderale: perde peso con difficoltà, anche quando si ciba di alimenti a basso contenuto calorico.
- 2 soggetto di aspetto scarno e sottile, con viso smunto, coperto da finissime rughe: le rughe sottili si presentano in tratti orizzontali e verticali e configurano piccoli quadrati. L'aspetto generale è quello di un individuo che abbia sofferto molto. Anche il "tipo smunto" C. Carbonica, subisce tutti gli stadi tipici della "patologia Calcarea", nonostante l'aspetto non rispetti lo stereotipo classico. È interessante sottolineare come una **larga percentuale di neonati e bambini** necessiti di terapia con C. Carbonica.

### C. Carbonica nel bambino

I bambini C. Carbonica presentano un aspetto abbastanza caratteristico. Generalmente presentano tessuti di consistenza molle e flaccida, di colorito pallido, con tendenza alla sudorazione anche dopo uno sforzo minimo.

La sudorazione è più marcata in regione cervicale, poi sul capo e sul viso, ed infine nella parte superiore del dorso.

Lamentano scarsa resistenza alla fatica e, conseguentemente, evitano le attività fisiche. È evidenziabile una **tendenza al rachitismo con epifisi ossee ingrandite, capo grosso e lenta chiusura delle fontanelle**. Ammalano costantemente di "nuovi" raffreddori.

Di atteggiamento riservato, appaiono piuttosto introversi ed abituati a fare affidamento solo sulle proprie capacità. Pigri, preferiscono stare seduti e guardare piuttosto che partecipare attivamente ai giochi con gli altri.

Sono soggetti all'ipertrofia tonsillare, con ghiandole laterocervicali ingrossate ed addome piuttosto voluminoso. Questi bambini soffrono anche di cinetosi (mal d'auto e mal di treno). Mancano di resistenza, sono facilmente influenzabili e mancano di iniziativa. Sono molto contenti di starsene seduti e di fare poco o nulla.

Nei bambini non vi è tendenza alla sudorazione della parte inferiore del dorso, fenomeno evidenziabile, invece, nell'adulto. Inoltre, negli adulti, si evidenzia una sudorazione fredda sul palmo delle mani e dei piedi.

Usualmente sono costipati (ma non lo notano), oppure non ne soffrono. È il bimbo che per tre o quattro giorni non ha nessuno stimolo intestinale: in genere si sentono meglio quando sono stiptici. Quando si manifesta diarrea iniziano a lamentarsi e a manifestare malcontento. Non peggiorano con il tempo umido, come avviene, invece, nel soggetto C. Carbonica adulto.

I bambini sudano durante il primo sonno per cui, spesso, allontanano le coperte dalla parte superiore del corpo. I bambini C. Carbonica indicano frequentemente particolare preferenza per le uova e per le sostanze zuccherine. Sono intellettivamente validi, ma non sempre brillanti ed intuitivi; piuttosto "lenti" nell'apprendere, sono intolleranti alla fretta. Sono tenaci nel raggiungimento di una meta o di un fine e possono trascorrere intere ore nell'esecuzione dei compiti scolastici.

## ● C. Carbonica nell'adulto

Psicologia generale e note fondamentali comportamentali:

- ben inserito nella realtà
- razionale
- dominato dal sentimento di ansia associata alla paura
- lamenta:
  - ansia per il futuro
  - ansia per la salute
  - paura di infezioni
  - paura di malattie cardiache
  - paura del cancro
  - paura della morte
  - paura che gli altri possano notare il proprio stato di "confusione"
  - impazienza
  - suscettibilità e tendenza ad infastidirsi
  - abbattimento, tristezza, malinconia, inquietudini
  - angoscia.

Questi individui contano principalmente su se stessi per superare le difficoltà, per cui sovraccaricano la propria attività mentale fino a stressarsi intellettualmente. In C. Carbonica lo stato patologico inizia in seguito a stress ed allo sforzo prolungato per superarlo.

In normali circostanze sono individui capaci e generalmente sani. Tuttavia lo stress prolungato e l'affaticamento conducono al crollo, prima a livello fisico e, successivamente, a livello emotivo e mentale.

**Il sovraccarico, sia fisico che mentale, è il grande nemico del soggetto C. Carbonica.**

A livello fisico il paziente adulto viene dapprima colpito nell'apparato muscolo-scheletrico. **Reumatismo ed artrite sono le principali manifestazioni.**

Il peggioramento si manifesta col clima freddo e umido ed il miglioramento con il caldo.

La prima regione muscolo-scheletrica colpita, nel paziente C. Carbonica è quella **lombare**. I disturbi si estendono alla regione cervicale ed alle estremità. Ogni volta che si osserva un paziente leggermente obeso, disturbato dal clima freddo e umido e che si lamenta soprattutto di dolori artritici e reumatici, vi sono forti sospetti che il soggetto presenti una biotipologia C. Carbonica. Questi pazienti presentano estremità fredde ed indossano i calzini prima di coricarsi: successivamente, durante la notte, finiscono per toglierseli, perché i piedi cominciano ad es-

sere troppo caldi. *È come se il sonno producesse calore.* Contemporaneamente, sia a livello emozionale che mentale, cominciano a manifestarsi i primi segni di esaurimento. Tendono a "fissarsi" su piccole cose: sono ossessionati dai dettagli irrilevanti.

Un sintomo caratteristico che compare in C. Carbonica durante il crollo a livello mentale, è la paura che gli altri possano notare la propria "confusione". Sono consci della propria incapacità a mantenere la concentrazione e della confusione che ne deriva. Vivono nel terrore che la propria "confusione" venga notata e valutata negativamente dagli altri. Questo, comunque, è un sintomo che il paziente C. Carbonica non confesserà mai spontaneamente. Dovete porgli la domanda direttamente, per averne conferma. Di solito egli risponderà con un enfatico "Sì!", e con un'enorme espressione di sollievo. Proverà molta gratitudine per il fatto che un'altra persona lo possa capire. Durante lo sviluppo della patologia mentale ed emotiva, si potranno osservare la scomparsa di molti sintomi fisici; la prima a scomparire, naturalmente, è la sudorazione. Questi pazienti, profondamente sofferenti, potranno soffrire le basse temperature, ma non in maniera evidente come prima. Anche il desiderio di uova e dolci potrà scomparire. A questo stadio può essere facile confondere il soggetto C. Carbonica con quello C. Phosphorica. Se il paziente manifesta la tipica sete per le bevande fredde, il desiderio di gelato e di sale, la diagnosi biotipologica potrebbe essere alquanto difficile. L'ansia per la salute, la paura della morte e le suggestionabili paure del cancro e del mal di cuore, possono far pensare a C. Phosphorica quanto a C. Carbonica. Inoltre si può manifestare paura dei tuoni e del buio. C. Carbonica presenta palpitazioni cardiache simili a quelle di C. Phosphorica.

Pochi sono gli elementi differenziativi tra C. Carbonica e C. Phosphorica: C. Carbonica non ha bisogno di compagnia quanto C. Phosphorica. C. Carbonica tende a dormire sul lato sinistro, mentre C. Phosphorica preferisce dormire su quello destro. C. Carbonica preferisce il cibo caldo, mentre C. Phosphorica, prevalentemente, quello freddo. Entrambi possono avere sete di acqua fredda, sebbene questo fenomeno sia molto più evidente in C. Phosphorica. Infine, l'aspetto fisico è del tutto differente.

C. Carbonica di solito è obeso e flaccido. Persino il paziente C. Carbonica magro e con rughe non è mai delicato nell'aspetto, come C. Phosphorica che è alto, sottile ed "elegante".

## ● INDICAZIONI TERAPEUTICHE (Figg. 3, 4, 5)

C. Carbonica trova indicazione:

1. Nel lattante
2. Nell'adolescente prepubere
3. Nell'adolescente pubere [maschio: (3a); femmina: (3b)]
4. Nell'adulto senescente

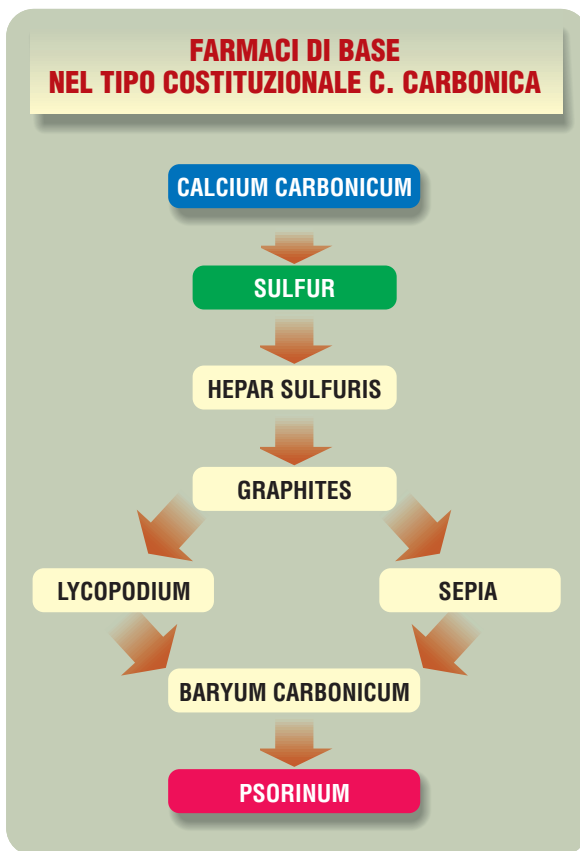


Fig. 3

### 1. Nel lattante:

- intolleranza al latte
- diarrea acida
- insonnia
- spasmodia
- mucositi
- rinofaringiti recidivanti
- sudorazione profusa, specialmente al capo
- turbe dell'accrescimento
- turbe della dentizione
- turbe digestive
- eczema del lattante
- eritema da pannolino.

### 2. Nell'adolescente prepubere

- rachitismo
- linfatismo
- diatesi essudativa
- asma bronchiale
- allergopatie
- obesità
- dermatiti.

### 3a. Nell'adolescente pubere maschio

- obesità con note cliniche tipo "distrofia adiposo-genitale"
- obesità semplice con note anamnestiche di malattie di- smetaboliche come diabete e dislipidemie.

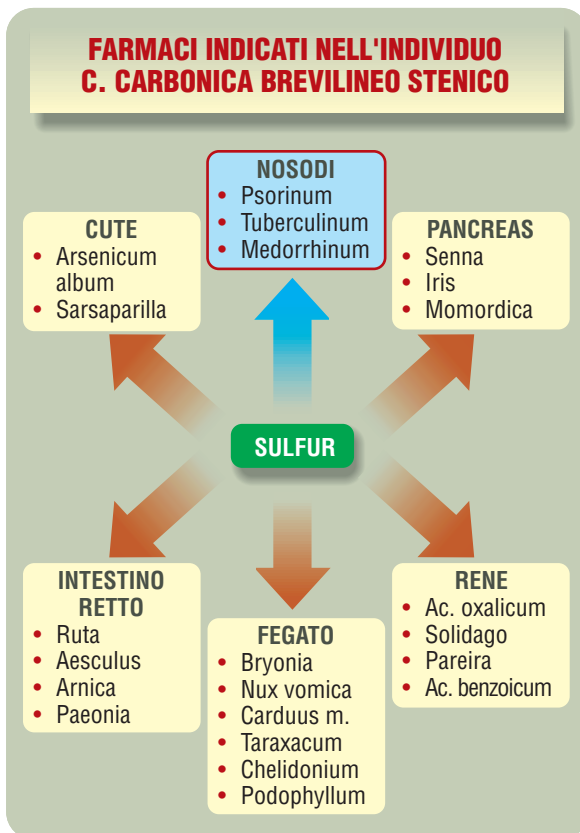


Fig. 4

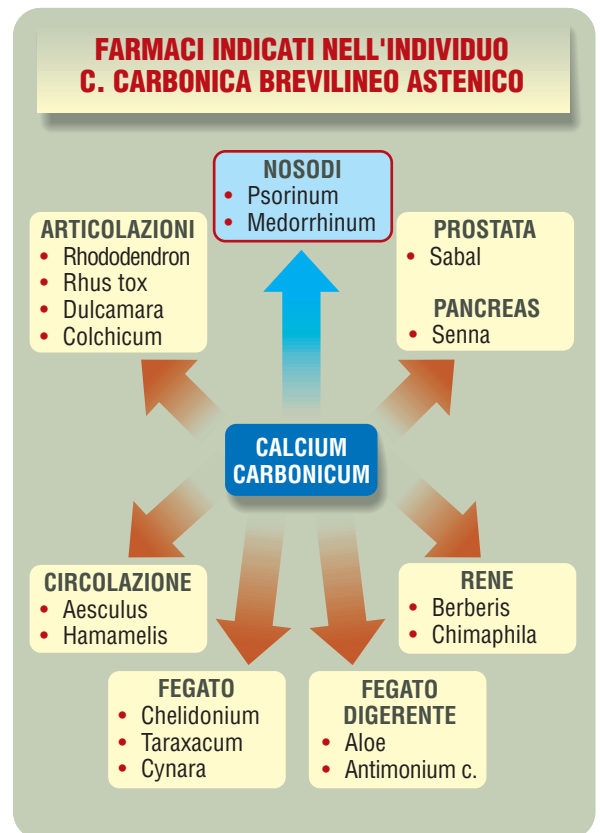


Fig. 5

### 3b. Nell'adolescente pubere femmina

- ritardo del menarca per cause funzionali ovariche o ipotalamo-ipofisi-ovariche.

### 4. Nell'adulto

#### • Nella femmina adulta:

l'indicazione principale riguarda il periodo menopausale in cui è possibile osservare turbe funzionali del ciclo mestruale quali:

- menorragia
- metrorragie
- utero fibromatoso.

#### • Sia nel maschio che nella femmina:

- turbe vascolari
- ipertensione arteriosa
- turbe metaboliche: obesità, gotta, litiasi biliare e renale, artropatia artrosica.

## CALCAREA PHOSPHORICA (Figg. 6, 7)

La C. Phosphorica è un rimedio ad azione molto profonda, con ampio spettro sintomatologico, facile ad essere confuso con altri rimedi comunemente conosciuti come "policresti".

C. Phosphorica agisce sull'organismo in relazione al metabolismo dei suoi due elementi costitutivi: il calcio ed il fosforo.

Il fosfato di calcio è presente in **tutti** i tessuti organici, ad eccezione del tessuto elastico. È presente nei seguenti liquidi organici: linfa, saliva, plasma, sangue, succo gastrico, latte, sperma e negli essudati sierosi. È presente negli eritrociti ed in particolare nelle emazie giovani. È particolarmente abbondante nel **tessuto osseo e nei denti**.

Il soggetto C. Phosphorica soffre di turbe della dentizione e dell'ossificazione (accrescimento), turbe digestive, respiratorie, della circolazione veno-linfatica e del SNC.

### ● Turbe della dentizione

Il metabolismo del fosforo, soprattutto quello dei fosfati, è legato non solo a quello del calcio, ma anche a quello del magnesio, che si fissa nelle ossa e nei denti sotto forma di fosfato.

Questi tre metabolismi (del calcio, del fosforo e del magnesio) sono, nel soggetto C. Phosphorica, **finemente intercorrelati**.

La dentizione del soggetto C. Phosphorica non avviene omogeneamente. I denti, specialmente quelli relativi alla seconda dentizione, appena "spuntati", si cariano con relativa facilità.

Spesso si assiste anche ad un ritardo della dentizione.

## Scheda riassuntiva del genotipo C. PHOSPHORICA

- Sovente, nell'anamnesi familiare, si ritrova la malattia TBC
- Ipersensibilità del SNC e del SNA
- Sintomatologia fisica e psichismo estremamente variabile
- Iperpiressia o febbre per patologie "minime"
- Patologie a localizzazione mucosa o sierosa
- Demineralizzazione
- Dimagrimento, disidratazione
- Freddosità con piacere di stare all'aria aperta

Fig. 6

## FARMACI DI BASE NEL TIPO COSTITUZIONALE C. PHOSPHORICA

- CALCIUM PHOSPHORICUM
- NATRIUM MURIATICUM
- SILICEA
- SEPIA
- TUBERCULINUM

Fig. 7

### ● Turbe dell'ossificazione

L'ossificazione avviene con modalità anomale. Si assiste, a livello delle suture ossee e delle fontanelle, ad una ossificazione ritardata ed insufficiente per cui queste ultime non si chiudono nei tempi fisiologici, rimanendo aperte più a lungo. Le diafisi ed epifisi ossee si saldano tardivamente. Pertanto il soggetto C. Phosphorica cresce più della norma, per il ritardo di sutura tra le diafisi e le epifisi in seguito all'alterazione del metabolismo del fosfato di calcio.

L'individuo demineralizzato avrà più probabilità di ammalarsi di tubercolosi. L'alterazione del metabolismo calcico, diminuendo il tono muscolare, favorirà, come in C. Carbonica, la comparsa della scoliosi, per impossibilità dei muscoli paravertebrali a sostenere adeguatamente la colonna vertebrale.

C. Phosphorica è un rimedio per il reumatismo. Il paziente "demineralizzato" accuserà dolori nelle sinfisi e nelle articolazioni. Le algie sono aggravate dal freddo, dall'umidità e dal movimento. Accuserà dolori reumatici al minimo freddo (specialmente quello umido) soprattutto a livello delle articolazioni scapolo-omerali, gomiti e ginocchia. La demineralizzazione del soggetto C. Phosphorica, interessando il metabolismo del calcio, del fosforo e del magnesio aprirà le porte all'infezione tubercolare (non solo alla forma ossea e articolare), ma anche dei linfonodi e del polmone. Si potranno anche osservare, a livello anale, la presenza di tragitti fistolosi che rappresentano l'espressione "periferica" della malattia tubercolare.

## ● Turbe digestive

La nutrizione e la digestione del soggetto C. Phosphorica saranno necessariamente anomale. La mucosa intestinale necessita di un metabolismo fosfo-calcico equilibrato. Il calcio è molto importante nei processi digestivi, particolarmente in quelli del latte. È quindi evidente che l'individuo, nel quale questi due metabolismi sono simultaneamente alterati, presenti continuamente disturbi digestivi.

Ha fame ogni momento. La fame è spesso seguita da scariche diarroiche riflesse, perché non digerisce. Ha una grande sete, provocata dalla diarrea e dall'aumento dell'emissione di urine. Ha desiderio di sale, per cui il soggetto C. Phosphorica desidera i salumi ed in particolare gli alimenti affumicati e salati: lardo, prosciutto, carni affumicate. Questo desiderio di sale sembra essere una autodifesa reattiva dell'organismo, il cui fine è quello di trattenere gli elementi minerali che consuma, eliminandoli in maniera eccessiva con le urine e la diarrea.

La diarrea, spesso, è causata da alimenti acidi o dall'assunzione di frutta acida. Non può sopportare gli acidi, perché questi peggiorano la sua demineralizzazione e li espelle con la diarrea. È il caso delle diarree estive dei bambini, che mangiano troppa frutta: il rimedio è, quindi, efficace in tutte le diarree provocate da eccessivo assorbimento di frutta.

Spesso accusa coliche addominali prima della diarrea e persino episodi colici subito dopo aver mangiato, seguiti da diarrea postprandiale o poco tempo dopo il pasto. C. Phosphorica è, unitamente a China, il medicamento per le diarree postprandiali.

La diarrea di C. Phosphorica è spesso verdastra, acquosa, a spruzzo, accompagnata da molto gas e da coliche. Può anche manifestarsi durante la dentizione (soprattutto nella seconda dentizione), momento in cui l'organismo esaurisce la propria riserva di fosfati di calcio sia per la crescita dentale che per quella globale.

Con la diarrea si produce anche perdita di fosfati, poiché un terzo di questi ultimi vengono eliminati con le feci. Ma questa perdita è ancora molto più accentuata attraverso le urine, che questo paziente presenta estremamente copiose, con abbondante deposito di fosfati. Sem-

### STATUS PSICO-MENTALE DEL GENOTIPO C. PHOSPHORICA

- Atteggiamento ansioso
- Depressione
- Tristezza
- Ciclotimia
- Iperreattività mentale
- Disreattività immunologica
- Alterazione del senso del corpo per calo energetico sul piano somatico

Fig. 8

bra che l'individuo si demineralizzi, soprattutto attraverso il meccanismo di perdita di fosfati urinari. Le urine, conseguentemente, sono urenti durante tutta la minzione; il paziente ha un frequente bisogno di urinare e (qualche volta) può accusare incontinenza per mancanza di tono dello sfintere vescicale, dal momento che il calcio è uno degli elementi essenziali per il mantenimento del tono muscolare.

## ● Turbe respiratorie

C. Phosphorica ha un apparato respiratorio estremamente sensibile e reattivo. È molto sensibile al freddo e all'umidità: è un tubercolinico; soffre di reazioni febbrili (spesso febbricole) al minimo abbassamento della temperatura; presenterà raffreddori frequenti, riniti croniche, laringiti ricorrenti, con dolori e sensazione urente retrosternale e retroclavicolare. Il torace sarà dolente (in particolare la regione inferiore del polmone sinistro) per reazione infiammatoria a carico della pleura.

Si spiega così l'efficacia di Calcium phosphoricum (associato ad Apis e a Bryonia) nelle pleuriti.

In C. Phosphorica può manifestarsi una tosse ribelle al momento della dentizione, poiché questo periodo è particolarmente critico nel soggetto demineralizzato, come abbiamo già evidenziato. La tosse può perfino essere soffocante, abbaiente, convulsiva e migliora coricandosi, come tutti i sintomi del rimedio, a causa della debolezza nervosa e muscolare.

## ● Turbe della circolazione venosa e linfatica

Il soggetto C. Phosphorica lamenta spesso patologie a carico dei gangli linfatici e dei tessuti linfoidi, quali tonsille ed adenoidi. L'appendicite non è rara in questi soggetti a causa della grande sensibilità intestinale e dell'"ingorgo" linfatico. Anche le mucose e la pelle potranno presentare espressioni patologiche come eczema, herpes, prurito, desquamazione, rugosità. La sudorazione notturna potrà essere accentuata. Non raramente potremo osservare anemia, iposideremia, ipotensione, segni peraltro tipici del genotipo fosfo-tubercolinico che possono associarsi a palpitazioni, angoscia e scarsa resistenza allo sforzo fisico e mentale.

## ● Turbe a carico del sistema nervoso (Fig. 8)

La scontentezza è il "motivo dominante" intorno a cui si sviluppa il tipo psicologico C. Phosphorica. I pazienti C. Phosphorica non sanno quello che vogliono. Sanno che *qualcosa* si è "guastato" in loro, ma non sanno precisamente cosa, né come porre rimedio al riguardo. La pigrizia affligge tutto l'organismo, e ciò conduce ad una profonda scontentezza ed insoddisfazione.

È evidente che l'assommarsi della turba calcica alla turba fosforica si rifletta sul sistema nervoso che necessi-

ta dei “*buoni uffici*” di questi due elementi essenziali al suo normale funzionamento.

E così, a dominare la scena, saranno l'affaticabilità nervosa, l'irritabilità e l'instabilità del fosforo. Il tipo C. Phosphorica sarà più vivace di quello C. Carbonica, ma conseguentemente più ipersensibile ed anche meno resistente. Non sa applicare la propria intellettualità ad un lavoro prolungato. Ha dei lampi ideativi, ma nessuna perseveranza intellettuale. È distratto: il lavoro intellettuale lo affatica molto presto. È nervoso, “brontolone” e molto sensibile alle contrarietà. Ciò fa sì che il rimedio possa essere indicato nelle turbe dovute a preoccupazioni, dispiaceri, fastidi e contrarietà (come *Ignatia*), ma con reazioni meno spastiche. Può presentare note depressive, timori, ansietà; presenta infine una particolare instabilità, non sta bene in nessun luogo, vuole uscire, poi, appena uscito, vuol rincasare: una smania di muoversi, dovuta alla propria instabilità ed incapacità a stare tranquillo.

Accuserà anche cefalea o emicranie, particolarmente durante lo sforzo intellettuale. È il caso degli studenti durante la pubertà, che hanno “mal di testa” ogni volta che entrano in classe e che tornano regolarmente da scuola con l'emicrania. Questa cefalalgia si accompagna ai sintomi del rimedio ed in particolare alla tendenza diarroica. Il paziente ha l'impressione di avere la testa fredda o di avere un pezzo di ghiaccio sulla sommità del capo.

Il primo bersaglio è naturalmente il tratto cervicale, la regione toracica superiore (scapole comprese). Possono manifestarsi dolori simili a scariche elettriche, che sembrano “esplosione” in tutte le direzioni. Questi dolori sono aggravati soprattutto dalle correnti d'aria e dal clima freddo-umido, come in *Rhus tox* e *Cimicifuga*. La regione cervicale, in generale, è interessante per lo studio dei rimedi e delle varie cause. A livello mentale-emotivo, in particolare, i dolori in questa zona simboleggiano i conflitti fra le richieste e le perplessità sulla capacità di far fronte a queste richieste. La società moderna (urbana in particolare), amplifica questi disagi; veniamo sottoposti a numerosi stress ai quali il nostro organismo non è sempre preparato: se la reattività di un individuo non è in grado di affrontare questi stress, il meccanismo di difesa crea un “blocco” in regione cervicale, il tramite che collega gli “organi” mentali ed emotivi dell'organismo. Questo processo può manifestarsi anche negli altri rimedi, ma è particolarmente evidente nella patologia di C. Phosphorica. È la sensazione di una mano che stringa i vasi sanguigni del collo, “arrestando” la circolazione.

L'udito potrà indebolirsi per diverse cause: debolezza nervosa, decalcificazione delle strutture ossee uditive, catarro tubarico e catarro nasale ripetuto o cronico.

Nel maschio come nella femmina si assiste ad una particolare eccitazione del desiderio sessuale, che può giungere sino alla ninfomania a causa della ipersensibilità del soggetto. Ne consegue, soprattutto nei giovani, la tendenza all'onanismo, che, nel maschio giovane, aggraverà la perdita di fosforo, di calcio e di zinco che lo sperma contiene in forte percentuale.

### 3 GENOTIPI COSTITUZIONALI

**CARBONICO**

**FOSFORICO**

**FLUORICO**

3 strutture neuroendocrine coinvolte

**Tiroide**

**Ipofisi**

**Surrene**

Il soggetto **carbonico** presenta a livello *neuronale* un voltaggio *normale o basso*.

Il soggetto **fosforico** presenta a livello *neuronale* un voltaggio *normale o alto*.

Tab. 3

#### SOGGETTO CARBONICO

- **a livello tiroideo:** bassa cinetica ormonale, rallentamento metabolico
- **a livello surrenalico**
  - elevata cinetica ormonale dei corticosteroidi
  - iperinsulinismo
  - < tolleranza ai carboidrati
  - sensazione di fame
  - azione anabolizzante
  - incremento del tessuto adiposo
  - aumento della leptina

**BUONA REGOLAZIONE IMMUNITARIA**

#### SOGGETTO FOSFORICO

- **a livello tiroideo:** elevata cinetica ormonale, aumento del catabolismo
- **a livello surrenalico**
  - bassa cinetica ormonale dei corticosteroidi
  - iponatriemia
  - iperkaliemia
  - ipotensione arteriosa
  - possibile disregolazione degli ormoni gonadici
  - ipoinsulinismo
  - scarso appetito
  - magrezza
  - disregolazione della leptina

**DISREGOLAZIONE DELLA RISPOSTA IMMUNITARIA**

Tab. 4

#### SOGGETTO CARBONICO

- Dismetabolico
- Ben inserito nella realtà
- Razionale
- Dominato dal sentimento di paura

#### SOGGETTO FOSFORICO

- Disregolazione ipotalamo-ipofisaria
- Turbe dell'umore
- Depressione-ansia
- Disregolazione immunitaria
- Autoimmunità

Tab. 5

C. Phosphorica troverà indicazione anche in tutte le affezioni demineralizzanti; nelle malattie acute, che in generale si accompagnano a perdita marcata di fosfati con le urine; dopo ripetute gravidanze in giovani donne che hanno esaurito le proprie riserve minerali; nelle tubercolosi polmonari, che causano sempre deficit minerali; nel corso o dopo diarree dell'infanzia o dell'adolescenza; nell'anemia dei giovani, cresciuti troppo rapidamente; nelle diarree dei tubercolotici; nelle fratture, soprattutto se presentano ritardi di consolidazione.

Anche i versamenti sierosi beneficeranno dal medicamento: pleuriti sierio-fibrinose, peritoniti tubercolari, polisierositi, versamenti reumatici delle grandi articolazioni. Gli igromi, gli idroceli e in generale tutti gli essudati sierosi potranno beneficiare dall'uso di questo rimedio ed essere in relazione con una alterazione del metabolismo del fosfato di calcio.

La tendenza emorragica di C. Carbonica come di C. Phosphorica, si ritrova nelle epistassi, nelle emottisi e nelle diarree sanguinolente. Le mestruazioni saranno spesso troppo precoci, a volte con sangue molto chiaro a causa dell'anemia. Infine è presente una leucorrea incolore e filante. Quest'ultima è in relazione con lo stato linfatico delle mucose, già riscontrato in C. Carbonica e con lo stato ossigenoide del soggetto, che trova una via di eliminazione delle scorie provocate da ossidazioni organiche troppo vivaci. Le differenze tra il genotipo C. Carbonica e C. Phosphorica sono evidenziate nelle Tabb. 3, 4 e 5. ■

(1 – continua)



**G. ROSSINI (1792-1868).**  
*Aspetto somatico caratteristico della costituzione omeopatica "calcareo carbonica".*

**F.F. CHOPIN (1810-1849).**  
*Aspetto somatico caratteristico della costituzione omeopatica "calcareo phosphorica".*



## LETTERATURA

1. BINET C. - L'Homeopathie Pratique - Ed.Dangles - Paris, 1972.
2. CHARETTE G. - La Materia Medica Omeopatica spiegata - IPSA Editore, 1988.
3. KENT J. T. - Repertorio della Materia Medica Omeopatica - SO WEN ed., 1983.
4. KENT J. T. - Lezioni di Omeopatia - EDIUM - Milano, 1984.
5. MATARESE S. - Appunti di Clinica Medica Omeopatica Costituzionale - Ed. Guna, 1996.
6. VANNIER L. - POIRIER J.: Précis de Matière Medicale Homeopatique - DOIN, 1964.
7. ZISSU R. - Matière Medicale Homeopatique Constitutive - Peyronnet Ed., 1960.
8. ZISSU R., GUILLAUME M. - Fiches Matière Medicale Homeopatique - Ed.Boiron, 1980.