

COCCULUS INDICUS

(Cocc)

Disturbi legati alla perdita di sonno, non insonnia. Troppo stanco per dormire. Il "*rimedio della badante*".
Anche utile per il *jet-lag*.

KN : Cefalea occipitale con sensazione che l'occipite si apra e si chiuda.
Sensazione di occhi tirati in avanti.
Sensazione che il tempo passi troppo rapidamente (Arg-n).
Sensazione di vuoto (testa, addome), assenza (Cocc, Ign, Phos, Sep, Sulph).

DIATESI LUES per artrite reumatoide vertigini e chinetosi.

ETIOLOGIA Mancanza di sonno. Memoria assai debole con stato di apparente incoscienza per veglie prolungate per accudire altri.

FISIOLOGIA LUES → meiotragia del tessuto elastico → ernia inguinale.

INCOMPATIBILE/ANTITODO --- / Coff, Nux-v.

COMPARARE con : Petr, Puls, Ign.

DD

DD Chinetosi	
Cutaneo, fissurazioni	Petr
Aria fresca (migliora con il freddo), vomito, vertigini, cefalea	Tab
Si deve sdraiare	Cocc

MENTALE

- Mancanza di fiducia nelle proprie capacità (Baryta, Kali-c), "*perché sa che ci sono persone che conoscono la vera causa della sua follia*" (Phos).
- Eccessive veglie:
 - Memoria molto debole con stato di appariscente incoscienza.
 - Tristezza estrema, depressione profonda, risponde lentamente alle domande cefalea occipitale.
 - Ipersensibilità sensoriale e, ciò nonostante, ha un'iperestesia di tutti i sensi, sobbalza se viene disturbato da rumore o dal contatto, non sopporta la contraddizione, si offende facilmente, ogni inezia lo mette in collera.
- **Ars e Cocc** : di tanto in tanto la coscienza gli crea problemi.

MODALITÀ

Aggravamenti: Freddo, con l'aria fredda. Parlando. Con le emozioni. Dopo mangiato. Durante le mestruazioni, con il movimento

Miglioramenti: Miglioramento generale stando coricato tranquillamente su un letto ben fermo, in una stanza calda.

Avversioni: Caffè, disgusto per i cibi.

SINTOMI GENERALI

Debolezza estrema in seguito ad una lesione organica o a seguito di un sovraffaticamento o ad insonnia. Astenia, esaurimento psico-fisico, debolezza mentale con difficoltà nel parlare, nell'esprimersi, debolezza muscolare che impedisce di camminare, deve sdraiarsi anche in auto. Stanchezza paralizzante delle gambe (zampe posteriori).

Chinetosi nausea, vomito e vertigini oggettive alzandosi, deve stare disteso in nave (mal di mare), aereo, auto, treno, ecc... (Cocc, Petr, Tabac).

Vertigine oggettiva. Vertigine alzandosi dal letto e che obbliga il malato a ricorcarsi immediatamente. Capogiri. Ipotensione arteriosa. Sindrome di Ménière. Sintomi vestibolari (emicrania, vertigini, nausea).

Mancanza di sonno. Memoria assai debole con stato di apparente incoscienza per veglie prolungate per accudire altri.

Disturbi dell'irrorazione periferica.

Ernia inguinale ← meiotragia del tessuto elastico ← LUES

SINTOMI LOCALI

SNC e SNP: Dolore crampiforme da sovraccarico psichico e fisico (non da studio, ma da assistenza a malato grave) e perdita di sonno. 30 CH.

Sindrome neurologica caratterizzata da estrema debolezza del SN (R14) con astenia, atonia, disfunzione, incoordinazione muscolare, ciò nonostante con presenza di una iperestesia di tutti i sensi. Sindrome delle gambe irrequiete. Pesantezza delle gambe, incoordinazione, goffaggine, tremori, rigidità dolorosa delle articolazioni.

Cocc
Poliomielite (Cur, Gels, Lath). Azione sul SNC e SNP. Cervelletto. Paralisi. Paralisi differica PARKINSON (LUES). Terapia: Gels + Rhus-t + Arg-n Dopo 10 anni di Parkinson non ci sono risultati omeopatici. <u>Tremore generale</u> . Ipertonìa. Lentezza nel percepire (lo stimolo doloroso) e nel reagire. Nausea. Cefalea nucale. Vertigini. Sensazione di scosse elettriche. Paresi del retto. PARALISI del FACIALE. <i>Paralisi a frigore</i> (paralisi di Bell faciale VII) con dolore crampiforme: Acon poi Caust .

Paralisi Vannier
Acon, Alum, Arg-n, Baryta, Caust, Cocc, Con, Cupr, Gels, Kali-br, Kalm, Lach, Lath, Nux-v, Op, Phos, Pic-ac, Plb, Rhus-t Paralisi differica (A) Precoce (prima settimana) : paralisi del nervo glossofaringeo (disturbi di fonazione - rinolalia-, paralisi del velopendolo e reflusso idro-alimentare nelle cavità nasali durante la deglutizione). (B) Tardiva (quarta settimana) : paralisi dei nervi oculari (turbe dell'accomodazione e dei movimenti coniugati), del nervo faciale, del nervo vago, dei nervi spinali (polineuriti, poliradiculi tronco, arti e diaframma). Caust + Natr-s → peggioramento: (tumore, degenerazione, sclerosi a placche) : Con

Digerente:

Disturbi nervosi della digestione Disturbi da chemioterapia. Timpanite con flatulenza. Dilatazione enorme dell'addome che risveglia verso mezzanotte con dolori acuti e costrittivi come se l'addome fosse pieno di pietre puntute tra le quali l'intestino fosse stretto.

Reumatologia:

Artrite reumatoide

ARTRITE REUMATOIDE			
PSO	TUB	SIC	LUES
Lyc	Rhus-t TUB-SIC da soppressione	Caust (*)	Aur
Sulph	TR (+ sclerotico)	Rhus-t (§) TUB-SIC da soppressione	Iod longilineo. Dolore notturno, dimagrimento. Per dimagrimento non dare come I° farmaco, prima Sulph-i
Calc	Calc-p specie nella metà inf del corpo tappa successiva	Dulc SIC (°) da soppressione	Kali-i ipertrofia dei linfonodi, ride e scherza
Bry (+ LUES) acuto di Sulph , febbre ore 21	Iod longilineo. Dolore notturno, dimagrimento. Per dimagrimento non dare come I° farmaco, prima Suph-i	Med (*), pregressa gonorrea. Anche a inizio della patologia x sblocco, anche da terapia allopatica	Merc-s post-tonsillite
Apis	Sil (carie, necrosi, fistole)	Thuja (*) e (°)	Staphy (+ SIC)
Led	Dros (i)	Natr-s (°)	Lues
Bell			Naja post-endocardite
Psor			Cocc vertigini e chinetosi. Disturbi legati alla perdita di sonno, non insonnia.
			Ars (+PSO) (#), Fl-ac , Arn , Lach
	(i) : anche ulcerativo, complementare di Fl-ac e di Sil	(*) : SIC sclerotica (°) : SIC imbibita florida idrogenismo (§) : TUB	(#) : 2 tipi : I) mingherlino freddoloso tirchio. II) SULF cicciettello SIC con complementare Thuja ad azione più profonda

Ginecologia:

Leucorrea

Dismenorrea (Vannier).

Amenorrea con abbondante leucorrea, forte debolezza ed emaciazione, in persone bionde gracili vago-toniche

Oncologia:

Nausea associata a vertigini, debolezza muscolare, sensazione di testa vuota. I sintomi peggiorano con l'affaticamento e la mancanza di sonno

SINTESI CLINICA

Disturbi legati alla perdita di sonno, non insonnia. Le veglie eccessive provocano sia tristezza estrema, depressione profonda (risponde lentamente alle domande), cefalea occipitale, sia ipersensibilità sensoriale.

Paziente con

Esaurimento psico-fisico, astenia, debolezza mentale.

Chinetosi nausea e vomito alzandosi, deve stare disteso (nave, aereo, auto, treno, ecc...)

Vertigine oggettiva. Vertigine alzandosi dal letto e che obbliga il malato a ricorricarsi immediatamente. Capogiri. Ipotensione arteriosa.

Disturbi dell'irrorazione periferica.

NOTE

Camph, Veratr, Cocc sono farmaci da Pronto Soccorso.