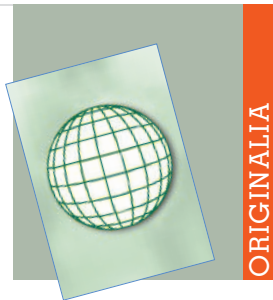


L. Milani



TERAPIA RAGIONATA LOW DOSE DELLE NEVRITI

– UNA COMPARAZIONE CRITICA PER LA PRESCRIZIONE CONSAPEVOLE

LA MERIDIANA DI MONTPELLIER

In Montpellier, a pochi metri dall'entrata principale della Cathédrale Saint-Pierre edificata da papa Urbano V - Guillaume de Grimoard (1310 - 1370), si accede alla storica e prestigiosa Facoltà di Medicina.

– La Scuola di Medicina di Montpellier è la più antica in esercizio, fondata nel 1150 dal Signore di Montpellier Guilhem VIII. La Scuola medica salernitana, istituita prima di quella montpellierina, è stata abolita nel 1811 (De Renzi, 1857).

“Olim Cous, nunc Monspeiliensis Hippocrates” (Ippocrate una volta di Coo, ora di Montpellier) era il motto della Scuola, ad enunciarne la vocazione e l'ordinamento Ippocratico, e non Galenico.

– Sulla destra, a lato della statua di P.J. Barthéz, grande maestro dell'insegnamento ed acuto clinico, sul muro, un quadrante solare riporta in greco le parole **H TEXNH MAKPH**, monito muto diretto ai futuri medici di proseguire gli studi per tutta la vita perché... *“l'arte è lunga, vasta”*. Le tre parole sono tratte dal Primo degli Aforismi di Ippocrate

di Coo, traslitterate: *Ho bíos brachys, he de téchne makré*, tradotte in seguito in latino *vita brevis, ars vero longa* (la vita è breve, l'arte è lunga).

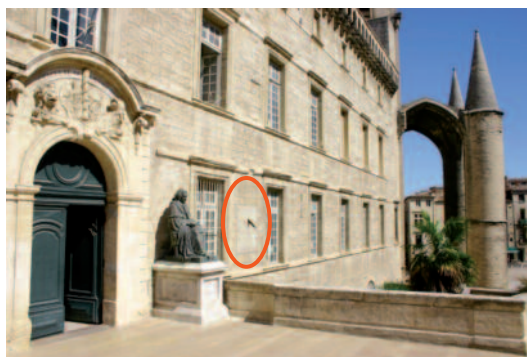
– Il termine “ars” deve intendersi – ed è qui inteso – nella accezione semantica originaria ed in uso fino al XVIII sec.; arte come “saper fare” (è il *know-how* della terminologia anglosassone), “perizia”, “abilità pratica”, “tecnica” come metodo/metodologia organizzato/a e codificato/a per il raggiungimento di uno scopo definito, attraverso una progettualità. L'arte implica – quindi – acquisizione ed adozione di una strategia e di un metodo.

– Non a caso l'opera per cui C.F.S. Hahnemann è maggiormente conosciuto ha titolo originale *Organon der rationellen Heilkunde* (1810) (Organon dell'arte razionale di curare).

“Arte” – quindi – non intesa come ispirazione sottocorticale del corpospirito o come parto della Nembizione (*sensu Turco and Turco*, 2015), bensì come artigiana-

lità, frutto del corpomente corticale... sapere e saper fare.

– Questa diversa esegesi del termine *ars* ne dichiara ed amplifica il significato, rendendolo aderente alle argomentazioni teorico-pratiche che seguono.



IL PROGETTO

Progetto e scopo di questo studio è analizzare criticamente **tre omeocomplessi low dose dinamizzati** indicati per alcune **nevriti/neuropatie** di più frequente riscontro clinico, loro specificità, inequivocabili indicazioni terapeutiche, e loro integrazione razionale con i medicinali PRM ed i Collagen MDs.

Il metodo razionale di questo studio è impostato sulla traccia di altri personali, precedentemente pubblicati:

- 2001. I farmaci omeopatici di origine animale (37 *Taxa*);
- 2009 (a,b). Ignatia-Homaccord® e Ignatia-Injeel® forte S;
- 2011 (a,b). Cuprum-Heel®; Rhus-tox.;
- 2012. Nux vomica-Heel® e Nux vomica-Homaccord®;
- 2013 (a,b). Hepeel® e Lycopodium compositum;
- 2014. Pilosella Compositum.

► Le indicazioni terapeutiche dei singoli unitari componenti ciascun medicinale *low dose* dinamizzato complesso (leggi unità terapeutica *low dose*) che verranno fornite sono solo Golden Key Notes concernenti le **nevriti/neuropatie** dei diversi distretti anatomici.

La altre *Key Notes* del singolo unitario trattato, sicuramente importanti ai fini della complessione terapeutica, non vengono considerate in questo contesto poiché ridondanti ed ininfluenti la scelta del/i medicinale/i mirato/i.

In alcune personali pubblicazioni è stato definito ed introdotto il concetto di **Golden Key Notes** di un unitario o di un unitario componente un omeocomplesso (Milani, 2009 a).

– Una *Key Note* rientra nella accezione e nella definizione di Golden Key Note solo se questa è chiaramente indicata in **7** su **12** *Materie Mediche Omeopatiche* (MMO) accreditate, previamente selezionate, e consultate. Le MMO oggetto di analisi sono state compilate da Autori di 3 diverse madrelingue (tedesco, francese, inglese), vissuti in epoche diverse e sicuramente afferenti a Scuole omeopatiche diverse. Gli Autorevoli Autori delle 12 MMO di riferimento consultate sono: Arndt, Boericke, Reckeweg, Von Lippe; Duprat, Jouanny, Hodiamont; H.C. Allen, Clarke, Cowperthwaite, Howkes, Hutchinson.

Partizione necessaria ed efficace poiché unica in grado di minimizzare le ibridizzazioni dottrinali, le interferenze semantiche, oltre che le pedissequie eventuali coperture.

– Già nel 1864 il giovane medico omeopatico Paolo Brentano (1830-1865) (vedi Bibliografia), *“dottissimo ed eruditissimo in ogni parte dello scibile medico, genio a doppio cervello di filosofia ed erudizione”* (così definito dal Richter, 1889), Direttore della rivista *L’Omiopatia in Italia*, aveva lamentato l’eccessiva superficialità di qualche Autore nell’“allargare” la propria MMO senza una scrupolosa sperimentazione o insufficiente conoscenza dell’unitario descritto.

Questi Autori, le cui opere sono purtroppo in parte giunte fino a noi, non procedevano secondo il *modus operandi* di Hahnemann, il quale aveva descritto la patogenesi di **solo 88 unitari omeopatici in 25 anni** (dal 1805, data di pubblicazione de *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, sive in sano corpore humano observatis*, al 1830, data di pubblicazione de *Malattie Croniche - Prima edizione*) (Milani, 2007).

Hahnemann – inoltre – disponeva, nel proprio periodo di più accurata sperimentazione, di una cinquantina di *Prover*, e confrontava i sintomi registrati dai *Prover* e finemente repertorizzati con i dati certi della Letteratura scientifica e storica riportanti avvelenamenti accidentali o provocati ed esperienze cliniche. Ancora attualmente lo studio analitico – prima – e sintetico – poi – dell’attività biologica di un *toxicon** è complesso, poiché le variabili in atto sono molto numerose e – se si vuole addivenire a conoscenze certe – ogni principio attivo va analizzato singolarmente e poi interpretato nel contesto generale.

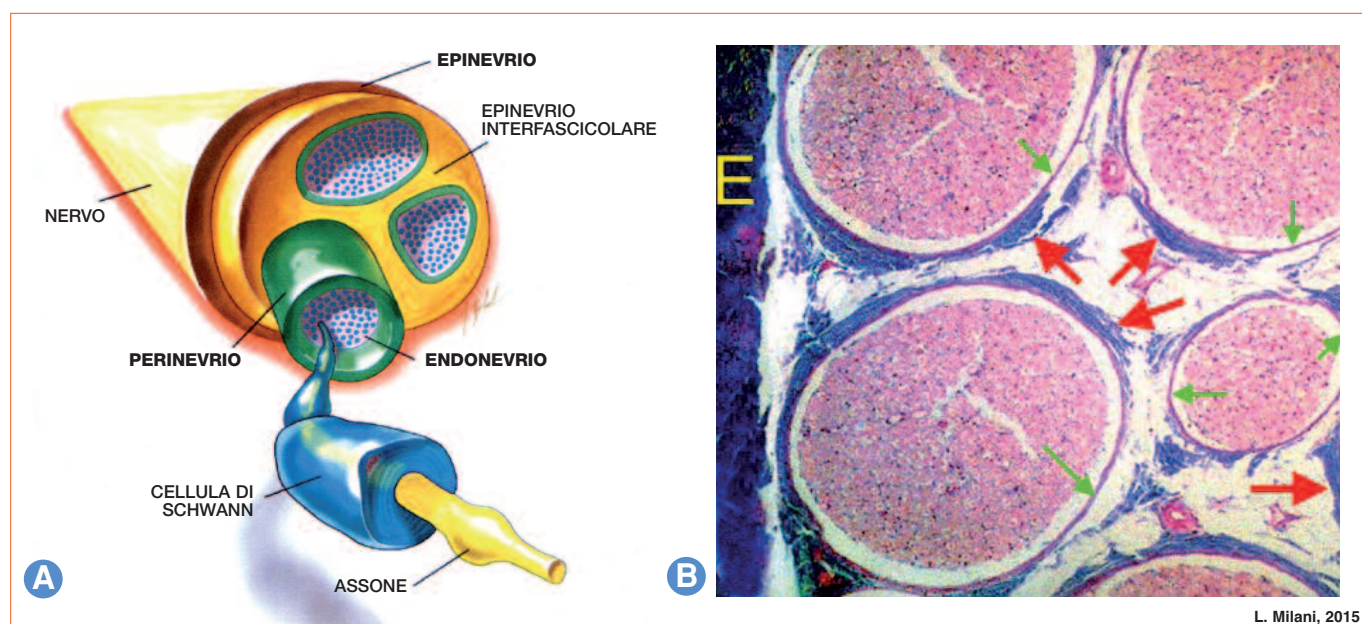
LE NEVRITI

Il termine **nevrite** indica la generica sofferenza a genesi multifattoriale di uno o più nervi colpito/i da processo flogistico; questo termine viene spesso usato impropriamente per definire e classificare lesioni anche non infiammatorie del/dei nervo/i, in cui il termine **neuropatia** è più corretto e a significato più esteso. La nevrite infiammatoria (nevrite *sensu stricto*) deve essere più propriamente definita **epi-, peri- nevrite** poiché il processo flogistico si sviluppa solo nel Tessuto connettivo che, nel caso dei nervi, forma le guaine epi- e peri-nervine (epinevrio e perinevrio) (FIG. 1). Il perinevrio è costituito, nella sua porzione più interna, da ≈ 8 strati concentrici di fibroblasti disposti in assetto epitelioidale. Tale strato fibroblastico si assottiglia progressivamente nei nervi di minor calibro.

A propria volta i contingenti che formano un nervo sono riuniti dall’epinevrio interfascicolare, generalmente spesso e

* Per **toxicon** si intenda – in questo contesto – l’insieme dei principi biologicamente attivi sintetizzati da una determinata e specifica essenza vegetale (classificazione binominale Linneana) in grado di modificare lo stato fisiologico di un individuo. Tale/i modificazione/i del *baseline* biologico dipende/dipendono dalla quantità di *toxicon* assunto accidentalmente o somministrato sperimentalmente, dallo *status* di salute generale o particolare dell’individuo, dalla sua maggiore o minore sensibilità a quel determinato *toxicon*, dipendente – a propria volta – anche dall’assetto genetico ed epigenetico.

– A ciò si aggiunga che una sostanza biologica produce effetti diversi secondo il proprio grado di concentrazione e che può o non può esibire ormesi (in Milani, 2008). Il Principio ometico è applicabile a tutti i sistemi biologici, poiché il concetto dose-risposta è centrale nei processi della vita (Calabrese, 2015 a,b).



L. Milani, 2015

FIG. 1

A Guaine connettivali a protezione dei fasci nervini. Dall'esterno all'interno: epinevrio, perinevrio, endonevrio.

Lo spazio compreso tra l'epinevrio di un nervo ed il perinevrio dei singoli contingenti nervini è colmato da matrice connettivale (epinevrio interfascicolare).

B Nervo sciatico; sezione: E = epinevrio. Freccette rosse = perinevrio, che circonda i singoli contingenti nervini. Il perinevrio poggia sull'epitelio dell'endonevrio (freccette verdi). L'endonevrio circonda e protegge le singole fibre nervose mielinizzate (cellule di Schwann).

robusto, in cui si distribuiscono i vasi sanguigni e linfatici, le cellule del connettivo e le cellule immunitarie.

Questa importante presenza connettivale di origine mesodermica attorno e tra le fibre nervose di origine ectodermica dà ragione – tra le altre – della neuropatia o delle variabili sfumature della sofferenza nervina nelle connettivopatie infiammatorie (es. Lupus Eritematoso Sistemico, Artrite Reumatoide), nelle malattie metaboliche (es. microangiopatia e/o nevrite nel Diabete mellito tipo I e II), nelle malattie tossico (es. metalli)-nutrizionali (es. additivi alimentari) e da farmaci (particolarmente neurotossici sono vincristina, nitrofurantoina, isoniazide), ipovitaminosi (es. neuropatia alcolica), etc.

Un discorso *a latere* concerne il cosiddetto dolore neuropatico (DN) in cui le fibre nervose, anche in assenza di danno anatomico, trasmettono segnali interferenti/anomali/errati ai centri spinali e sopra-spinali medi e superiori deputati al riconoscimento, modulazione ed interpretazione del dolore (Sistema somato-sensoriale).

– Il DN è come un interruttore abbassato che non disattiva l'impianto elettrico.

Il DN si manifesta come urente, percezione di scosse elettriche o di pressione estrinseca, parestesie, iperalgesie, allodinia, etc., come nel dolore post-erpetico, trigeminale, da arto fantasma, in alcune distrofie simpatico-riflesse (es. simpatalgie facciali), in alcune nevriti/neuropatie periferiche (Diabete, AIDS) o sequele di insulti traumatico-vascolari che hanno colpito la massa endocranica. Il DN è una delle problematiche più frustranti della terapia antalgica, soprattutto perché

può lasciare memoria di sé, anche quando le possibili cause vengano rimosse. Interessanti risultati nel dolore da arto fantasma sono stati ottenuti con tecniche terapeutiche non convenzionali con Agopuntura + Mesoterapia (Milani and Rocca, 1979) e nelle simpatalgie facciali con Laserterapia He-Ne (Milani and Rocca, 1982).

– Per individuare la causa probabile di una nevralgia, in genere è sufficiente un'anamnesi scrupolosa ed un esame obiettivo ben condotto. Sempre utile alla diagnosi l'elettromiografia e l'elettroencefalografia (velocità di conduzione sensitivo-motoria). Le nevriti motorie sono caratterizzate da contrazioni involontarie di piccola entità (fascicolazioni, miochimie), ipotonia muscolare fino alla paralisi flaccida; le nevriti sensitive da dolore, formicolio, sensazione di scossa elettrica, di puntura, di caldo/freddo. La diagnosi – tuttavia – non è sempre agevole o pronta, come ad es. nel caso della cefalea cervicogenica da porre in diagnosi differenziale con la cefalea primaria (emicrania, cefalea muscolo-tensiva, *hemicrania continua*, etc.).

– La sofferenza nervina di più frequente riscontro è raramente primaria: per gli stretti rapporti anatomo-funzionali i nervi evidenziano sofferenza quando le strutture che compongono il Sistema osteo-artro-mio-fasciale sono alterate (artrosi, artrite, borsite, capsulite, contrattura muscolare, esiti di frattura ossea, neoplasia, etc.) ed il nervo è ipossico per compressione estrinseca dei *vasa nervorum*.

Ad oggi sono descritte circa un centinaio di polineuropatie e diversi criteri classificativi, a cui rimando perché di pertinenza specialistica-iperspecialistica (Cambier *et al.*, 2009; Sghirlandi, 2009; Van den Bergh *et al.*, 2010; Cocito, 2011).

– Nei Repertori Omeopatici accreditati, alla voce “nevralgia”, sono generalmente indicati non meno di una cinquantina di rimedi.

Senza nulla togliere alla preziosità delle indicazioni specifiche (ad es. cito: nevralgia di natura pugnalante o dolorosa in varie parti del corpo, preferibilmente nella regione delle braccia e del nervo ischiatico = *Capsicum*), dei sintomi particolari e curiosi (cito: nevralgie che peggiorano ogni due giorni = *Cinchona*), delle associazioni tra sintomi (cito: nevralgia con albuminuria (?) = *Kreosotum*), associate alla lateralità (cito: nevralgia del nervo trigemino sn = *Silicea*), alle condizioni climatiche (cito: nevralgia aggravata dal freddo = *Belladonna*), all’ora della giornata (cito: nevralgia pomeridiana = *Cedron*), etc., tutta questa pletora di informazioni, in assenza/carenza di preparazione omeopatica molto approfondita, porta al dubbio e all’indecisione fino alla paralisi della proposta terapeutica, alla necessità di dover rivedere con una certa frequenza la prescrizione al variare dei sintomi, alla continua repertorizzazione che, se non si accontenta di banalizzazioni e/o di frasi fatte semplicistiche, è necessariamente lunga ed articolata e porta difficilmente ad individuare il *simillimum* tra i sintomi accusati dal paziente (e non alla specifica nosologia della malattia) e la patogenesi del rimedio.

I TRE GRANDI “NERVINI” DELL’OMOTOSSICOLOGIA

► 1. GELSEMIUM-HOMACCORD® – ANALISI DEI COMPONENTI

La composizione omeofarmacologica di **Gelsemium-Homaccord®** è illustrata in **TAB. 1**.

1 – Gelsemium

- *Gelsemium sempervirens* PAERSON-AIT.
È arbusto rampicante appartenente alla Fam. Loganiaceae

(come ad es. *Strychnos nux vomica* L. e *Strychnos Ignatii* BERG.) che cresce spontaneamente negli Stati Uniti sud-orientali [Florida, Texas, Virginia, Carolina (per questo chiamato gelsomino della Carolina) (**FIG. 2A**)] ed in Messico.

La TM usata in Omeopatia viene preparata dai rizomi e dalla radice fresca (**FIG. 2B**).

- Principi attivi
Alcaloidi gelsemicina, gelsemina, sempervirina, gelsedina, gelsevirina.

A questi, recentemente, si è aggiunta la cumina (coumina) (Zhang et Al., 2003; 2004).

Sperimentalmente *Gelsemium sempervirens* esibisce:

- 1) attività anti-infiammatoria a vari livelli di sviluppo della flogosi (Rujjanawate et Al., 2003);
- 2) neurotropismo (Bousta et Al., 2001);
- 3) psicotropismo (Venard et Al., 2008; 2009; Magnani et Al., 2010);
- 4) inibizione dell’uptake della dopamina, noradrenalina e serotonina (Cueilleron et Al., 1982);
- 5) vasodilatazione delle piccole arterie (Rothlin and Raymond, 1934);
- 6) rilassamento intestinale (Hindsale, 1918);
- 7) attività antineoplastica (Wang et Al., 2001; Zhao et Al., 2006).

Nota

Il meccanismo d’azione degli alcaloidi sintetizzati dall’Apparato radicale di *Gelsemium* spp. è simile a quello della nicotina e della conina (Chopra, 1940).

– Questo dato è prezioso poiché la nicotina è alcaloide parasimpaticomimetico ad effetto anche sul tono dell’umore (effetto positivo sull’increzione di dopamina e di β -endorfina) e la conina (principale principio attivo di *Cicuta virosa* L.), è neurotossico ad effetto ormetico indicato in *low dose* dinamizzata nei formicolii degli arti e nelle nevriti urenti.

Per una revisione estesa del Gen. *Gelsemium* vedi Dutt et Al., 2010.

GELSEMIUM-HOMACCORD®		
	GOCCE (100 g)	FIALE (1,1 ml)
● GELSEMIUM	D2 - D10 - D30 - D200; ana 0,4 g	D4 - D10 - D30 - D200; ana 4,4 µl
● RHUS TOX.	D3 - D10 - D30 - D200; ana 0,3 g	D5 - D10 - D30 - D200; ana 3,3 µl
● CIMICIFUGA	D2 - D10 - D30 - D200; ana 0,3 g	D4 - D10 - D30 - D200; ana 3,3 µl

TAB. 1

Gelsemium-Homaccord®
– Composizione/Diluizioni (D).
Si notino: 1) nella formulazione in gocce la diluizione più bassa di ciascun unitario è di 2 potenze decimali inferiori rispetto alla formulazione in fiale. Le altre D restano invariate; 2) le ana (quantità) dei 3 componenti sono pressochè identiche.

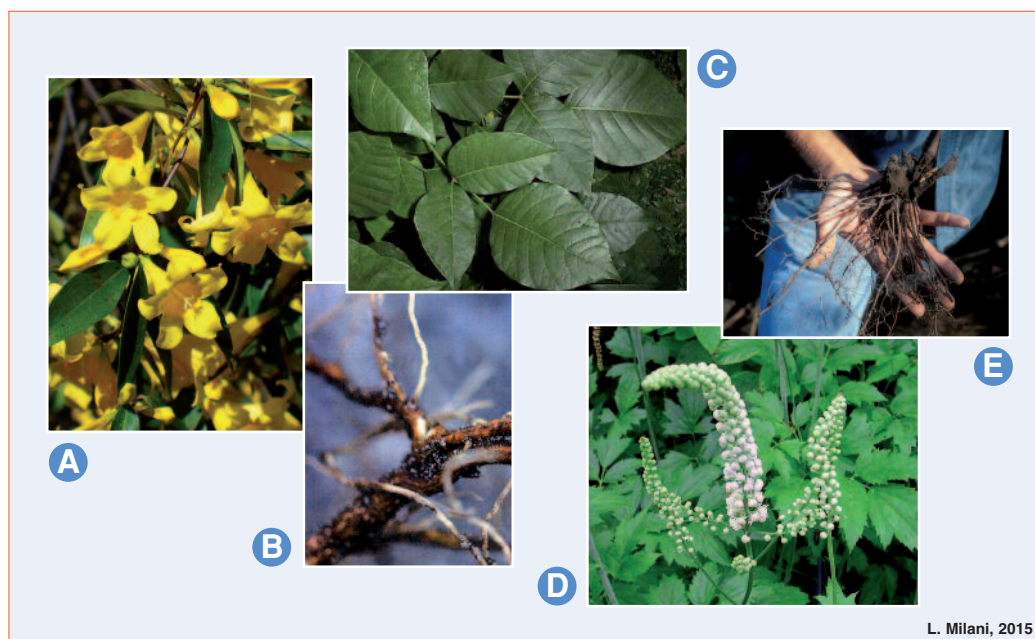


FIG. 2

I 3 componenti
Gelsemium-Homaccord®.

1 – *Gelsemium sempervirens*

A Infiorescenze

B Apparato radicale.

2 – *Toxicodendron vernix*

C Apparato fogliare.

3 – *Cimicifuga racemosa*

D Infiorescenze

E Rizoma.

L. Milani, 2015

- Principale attività biologica del *toxicon*
Sui centri midollari del SNC che vengono, prima, stimolati e, successivamente, depressi con imponenti fenomeni vagali come ipotensione, sudorazione, ipotermia e bradipnea. L'intossicazione provoca convulsioni, fino all'*exitus*. È essenza altamente tossica per cui è vietato l'uso comune e non applicabile in Fitoterapia.

- Indicazioni terapeutiche *low dose* SNP e SNC
- **Golden Key Notes:**

Cefalea congestizia (caratteristica la sensazione di fascia stretta attorno alla fronte), **emicrania**, **nevralgie craniche**; **ansia** (Magnani *et Al.*, 2010).

– Gelsemium (D3) è contenuto – tra gli altri – in Spigelon® gocce, medicinale *low dose* a specifico effetto anticefalalgico.

► Gelsemium è Punto di Weihe: Linea paravertebrale (cm 3 lateralmente dalla Linea mediana posteriore), sull'orizzontale tra le apofisi spinose di T5 e di T6. Punto bilaterale (FIG. 3).

2 – *Rhus toxicodendron*

già • *Rhus toxicodendron* L.

Secondo la Nomenclatura Botanica Internazionale attuale il nome *Rhus toxicodendron* L. è sostituito da *Toxicodendron vernix* (L.) KUNTZE. Ovviamente il nome *Rhus tox.*, relativamente alla preparazione omeopatica, resta invariato.

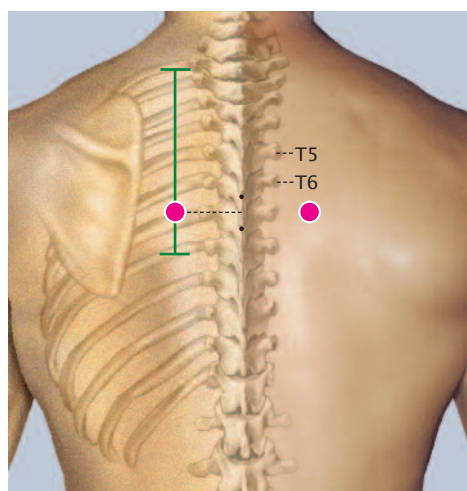
Sostengo (Milani, 2011 *b*) che il nome scientifico che designa una pianta o un animale, così come inequivocabilmente indicato nei Codici Internazionali di Nomenclatura Botanica e Zoologica (e loro periodiche revisioni) sia il necessario quanto cruciale punto di partenza per lo studio bibliografico dei principi biologicamente attivi sintetizzati per la comparazione critica dell'effetto patogenetico del *toxicon* oggetto di studio con le **indicazioni simili, simili attenuate, opposte o diverse non opposte** del medicinale omeopatico, sia unitario, sia incluso in una unità terapeutica complessa.

– Solo così è possibile conoscere razionalmente “chi fa cosa” e rivisitare l'esattezza o meno delle indicazioni delle MMO, a volte generiche, datate, imprecise, contraddittorie o errate. L'insegnamento di A.K. Gustav Bier (... *imparando a separare la molta pula dal grano...*) riportato da Reckeweg, 1990 è sempre attuale e da considerare attentamente.

Inoltre, le attuali conoscenze scientifiche sono molto diverse da quelle che avevano istruito la compilazione delle MMO accreditate, ed in continuo aggiornamento, per cui lo studio circosanzionato dei principi attivi di un *toxicon* e loro meccanismo

FIG. 3

Punto di Weihe
bilaterale
Gelsemium.



d'azione è necessario per indirizzare il medico anche verso indicazioni *off label* e/o potenziare l'effetto di un omeocomplesso con l'unitario **-Injeel®** o **-Injeel® forte** che – nell'omeocomplesso – è più indicato nel controllo del sintomo prevalente.

– *Toxicodendron vernix* è arbusto rampicante appartenente alla Fam. Anacardiaceae che cresce spontaneamente nei boschi fitti ed umidi del Nord America. La TM usata in Omeopatia viene preparata dalle foglie fresche giovani (FIG. 2C).

- **Principi attivi**
Alcaloidi uruscioli, toxicondendrolo.
Gli uruscioli contengono un *mix* di 4 pentadecil-catecoli. Per l'analisi esaustiva della tossicologia di *Rhus tox.* rimando al lavoro approfondito di Armstrong and Epstein (1995) e ad una personale pubblicazione (Milani, 2011 b).
- **Principale attività biologica del *toxicon***
L'urusciolo è un potentissimo dermo-irritante che induce azione tossica dopo 1 giorno circa dall'esposizione diretta o tramite gli indumenti contaminati.
Le essenze del Gen. *Rhus*, diluite e dinamizzate, sono state oggetto di pubblicazioni scientifiche di qualità (Wenging et Al., 2000; dos Santos et Al., 2007; Patil et Al., 2009; Patil et Al., 2011; Huh et Al., 2013).

- **Indicazioni terapeutiche *low dose* SNP**
– **Golden Key Notes:**

Nevriti brachiali, nevriti post-erpetiche, ischialgie, sciatalgie.

► *Rhus toxicodendron* è Punto di Weihe. Linea ombelico-pubica; punto limite tra i 4/5 superiori ed i 1/5 inferiore (FIG. 4).

3 – Cimicifuga

- *Cimicifuga racemosa* BART.
È pianta erbacea perenne (FIG. 2D) appartenente alla Fam. Ranunculaceae che cresce spontaneamente in un vasto territorio ad est del Mississippi (USA). La TM usata in Omeopatia viene preparata dal rizoma fresco o essicato (FIG. 2E).

FIG. 4

Punto di Weihe
Rhus tox.

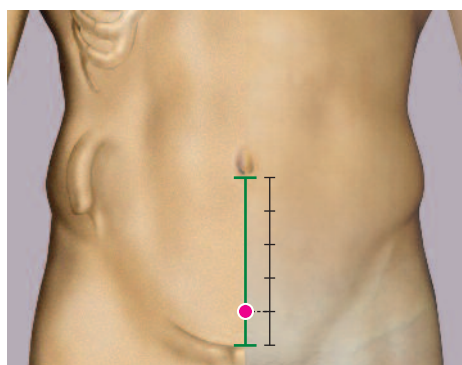
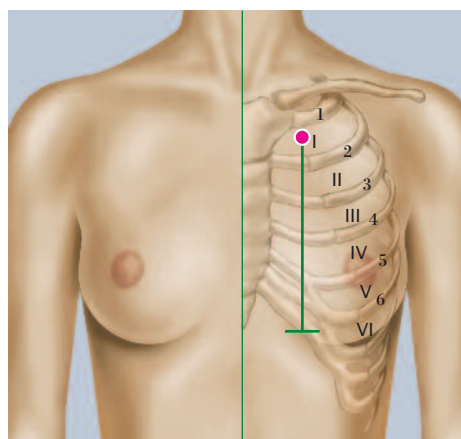


FIG. 5

Punto di Weihe
***Cimicifuga*.**



- **Principi attivi**
Triterpenoidi (daurino), glicosidi (cimicifucoside), furocromi, ac. salicilico.
- **Principale attività biologica del *toxicon***
Prevalentemente azione riequilibrante il Sistema Nervoso Autonomo, azione ossitocica, antinevralgica; sacro-ileite.
– L'estratto totale (al 77%) di *Cimicifuga veniva*/viene usato in Fitoterapia/Etnomedicina come antinevralgico ed antispasmodico.
- **Indicazioni terapeutiche *low dose* SNP**
– **Golden Key Notes:**

Nevralgie a partenza vertebrale, soprattutto dal **rachide cervicale, nevralgia sovra-orbitaria**; in subordine: **sciatalgia**.

► *Cimicifuga* è Punto di Weihe: Linea parasternale sn, contro il margine inferiore della 1ª costa (FIG. 5).

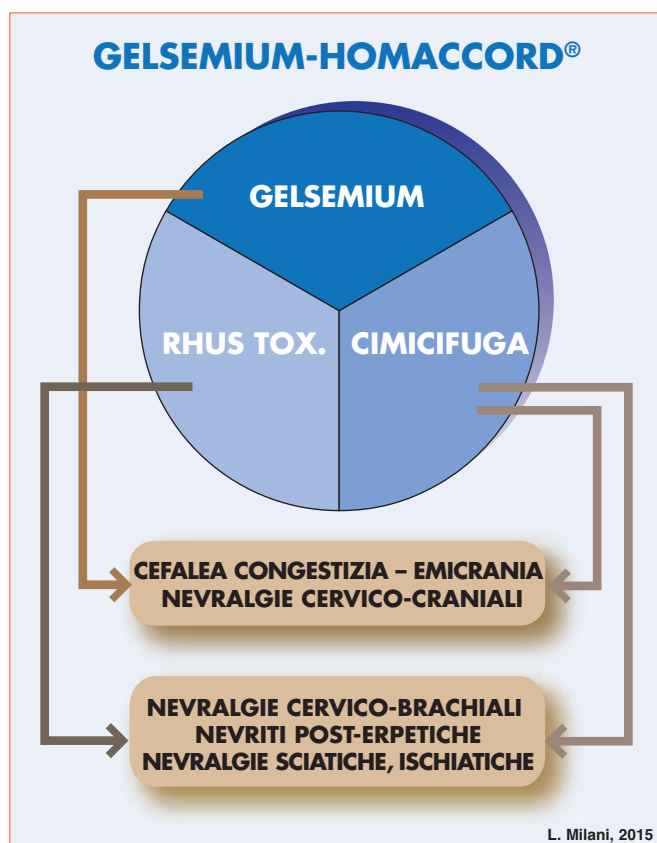
In base alle sole **Golden Key Notes** dei 3 unitari componenti, **Gelsemium-Homaccord®** offre sicuramente le seguenti possibilità terapeutiche (TAB. 2):

- 1) **Nevralgie congestizie**
- 2) **Nevralgie cervico-craniali**
- 3) **Nevralgie cervico-brachiali**
- 4) **Nevralgie toraciche post-erpetiche**

– In subordine:

- 5) Nevralgie da *entrapment* delle vertebre cervicali e toraciche
- 6) Ischialgie.

Gelsemium-Homaccord® è attivo anche sulla componente neuro-vegetativa che accompagna le nevriti "alte" e sullo stato di ansia-allerta che sempre consegue le patologie algiche nervine del capo-collo e lombo-sacrali (Parasimpatico cervico-sacrale).



TAB. 2

Gelsemium-Homaccord®.

– Indicazioni terapeutiche certe secondo le **Golden Key Notes** dei singoli 3 unitari componenti.

► 2. COLOCYNTHIS-HOMACCORD®

– ANALISI DEI COMPONENTI

La composizione omeofarmacologica di Colocynthis-Homaccord® è illustrata in TAB. 3.

	COLOCYNTHIS-HOMACCORD®	
	GOCCE (100 g)	FIALE (1,1 ml)
● COLOCYNTHIS	D2 - D10 - D30 - D200; <i>ana</i> 0,8 g	D4 - D10 - D30 - D200; <i>ana</i> 8,8 µl
● GNAPHALIUM POLYCEPHALUM	D1 - D10 - D30 - D200; <i>ana</i> 0,2 g	D3 - D10 - D30 - D200; <i>ana</i> 2,2 µl

TAB. 3

Colocynthis-Homaccord® – Composizione/Diluizioni. Come in Gelsemium-Homaccord®, anche in Colocynthis-Homaccord® i due unitari componenti espongono la diluizione (D) più bassa di 2 potenze decimali nella formulazione in gocce rispetto alla formulazione in fiale. Le altre D restano invariate.

Le *ana* (quantità) dei 2 componenti sono molto diverse (Colocynthis 4 volte > Gnaphalium p.).

1 – Colocynthis

- *Citrullus colocynthis* L. è pianta erbacea a fusti rampicanti appartenente alla Fam. Cucurbitaceae. Cresce spontaneamente nelle regioni mediterranee aride, soprattutto del Nord Africa. In Italia cresce allo stato selvaggio solo a Pantelleria e a Lampedusa. Produce un peponide della dimensione di una grossa arancia (FIG. 6A). La TM usata in Omeopatia viene preparata dalla polpa spugnosa essicata del frutto (*Colocynthis fructus F.U.*) (FIG. 6B).
- Principi attivi
Glicoside colocintina, che per scissione idrolitica produce glucosio e claterina; citrullolo.
- Principale attività biologica del *toxicon*
Forte irritazione ed iperemia della mucosa intestinale con azione purgativa drastica caratterizzata da abbondanti scariche liquide (Benigni *et Al.*, 1962-64; *op. cit.* p. 374); attività antidiabetica (Abdel-Barry and Tariq Mohammeda, 2000; Atole *et Al.*, 2009).
- Indicazioni terapeutiche *low dose* SNP
– **Golden Key Notes:**

Neuralgie, soprattutto **ischiatriche** ed **intercostali**.

– In subordine: **trigeminali**.

– Colocynthis (D10-D30) è contenuto – tra gli altri – in Rhus-tox.-Homaccord®.

► Colocynthis è Punto di Weihe: Arto inferiore, piede, sotto ed anteriormente alla punta del malleolo est., in una fossetta, sull'articolazione cubo-calcaneare. Punto bilaterale (FIG. 7).

2 – Gnaphalium polycephalum

- *Gnaphalium polycephalum* MICHX è essenza erbacea spontanea caratterizzata da infiorescenze lanose (dal



FIG. 6

I 2 componenti
Colocynthis-Homaccord®.

1 – *Citrullus colocynthis*

A Peponide

B Polpa del peponide.

2 – *Gnaphalium polycephalum*

C Infiorescenze.

L. Milani, 2015

greco *gnaphalon* = ciuffo di lana), appartenente alla Fam. Asteraceae (Compositae – *nomen conservandum*). La specie cresce negli Stati Uniti ed in Canada. La TM usata in Omeopatia viene preparata dalle infiorescenze (FIG. 6C) essicate.

- Principi attivi
Gnaphaliina A e B.
- Principale attività biologica del *toxicon*
Gnaphalium p. veniva usato prevalentemente nella terapia delle malattie respiratorie (tosse subacuta) e catarro vescicale, probabilmente per l'attività antibatterica esibita

dall'essenza su Gen. *Staphylococcus*, *Escherichia coli* e *Pseudomonas aeruginosa* (Rueda and Avila, 2014).

La specie affine [*Gnaphalium liebmannii* SCH. BIP. ex KLATT) ("Gordolobo")] è il più diffuso fitoterapico della Etnomedicina messicana nella terapia dei disturbi respiratori, asma bronchiale inclusa (Rodriguez-Ramos and Navarrete, 2009). Riconosciuta attività anti-infiammatoria, antidiabetica ed antiuricemica (review in Zheng et Al., 2013).

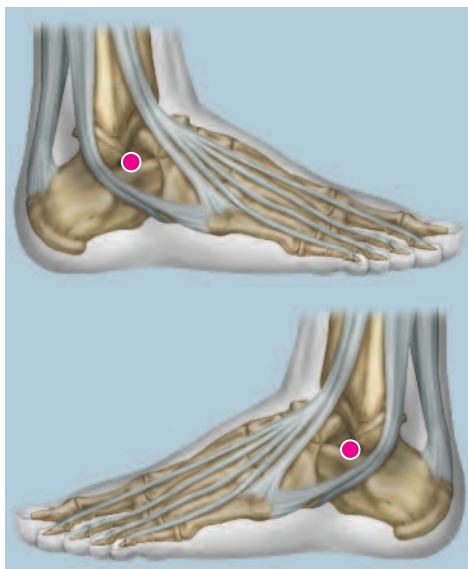
- Indicazioni terapeutiche *low dose SNP*
- **Golden Key Notes:**

Nevralgie intermittenti intercostali, sciatalgia (peggioramento da coricati o muovendosi; miglioramento da seduti).

– *Gnaphalium p.* (D6-D10-D30) è contenuto – tra gli altri – in *Rhus tox.-Homaccord®*.

FIG. 7

Punto di Weihe
bilaterale
Colocynthis.



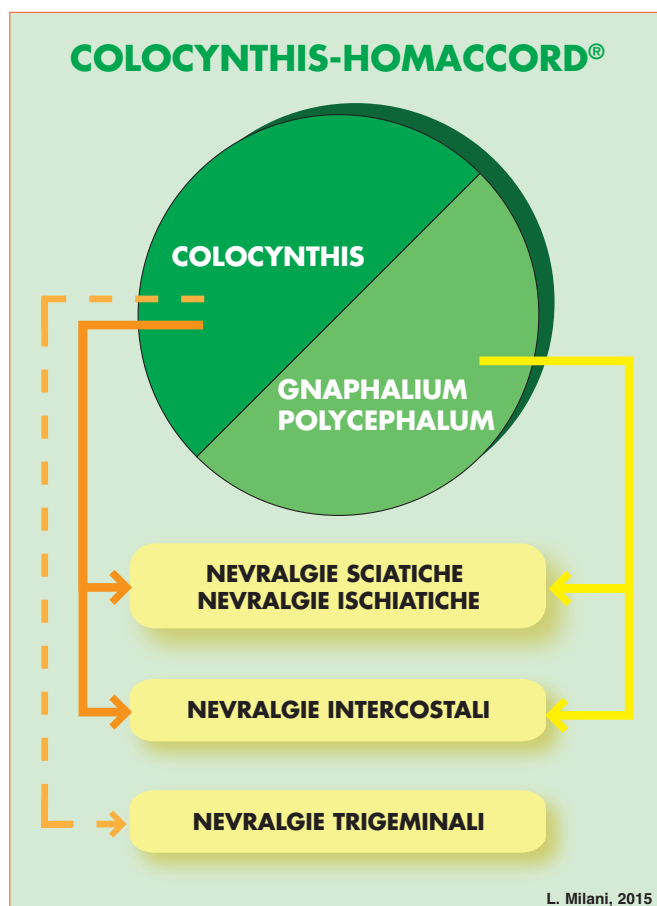
In base alle sole *Golden Key Notes* dei 2 unitari componenti, **Colocynthis-Homaccord®** offre sicuramente le seguenti possibilità terapeutiche (TAB. 4):

- 1) **Nevralgie sciatiche**
- 2) **Nevralgie ischiatiche**
- 3) **Nevralgie intercostali.**

Nota

Entrambi gli unitari componenti *Colocynthis-Homaccord®* sono inclusi in *Rhus tox.-Homaccord®* fiale (*Colocynthis* D10, D30; *Gnaphalium p.* D10, D30).

– Gli altri componenti *Rhus tox.-Homaccord®* (*Rhus tox.* D10, D30; *Spirea ulmaria* D10, D30; *Lithium benzoicum* D10, D30; *Colchicum* D10, D30, D200; *Causticum* D10,



TAB. 4

Colocynthis-Homaccord®.

– Indicazioni terapeutiche certe secondo le **Golden Key Notes** dei singoli 2 unitari componenti.

D30, D200) non producono alcun effetto sulle patologie del nervo, se non marginale.

– Questi sono efficaci nei reumatismi dei tessuti muscolo-fasciali, negli artritismi e nei disturbi intervertebrali.

La voce “nevralgie”, nelle indicazioni di Rhus tox.-Homaccord® (in *Ordinatio Antihomotoxica et Materia Medica* -Heel®, 2013), è assicurata da Colocynthis e Gnaphalium p., ma questi **sono** Colocynthis-Homaccord®, per cui Rhus tox.-Homaccord® non viene incluso nella trattazione, poiché medicinale *low dose* complesso ad effetto solo parzialmente nervino.

► 3. RANUNCULUS-HOMACCORD® – ANALISI DEI COMPONENTI

La composizione omeofarmacologica di Ranunculus-Homaccord® è illustrata in TAB. 5.

1 – Ranunculus bulbosus

- *Ranunculus bulbosus* L.
È essenza erbacea perenne appartenente alla Fam. Ranunculaceae con areale di distribuzione in Europa e Nord America. La TM usata in Omeopatia viene preparata dalla pianta fresca *in toto* (FIG. 8A), raccolta a giugno-luglio.
- Principi attivi
Anemonina, anemonolo, ac. isoanemonico.
- Principale attività biologica del *toxicon*
Vescicatoria (sfruttata in Medicina popolare e in Etnomedicina per la terapia delle artralgie e dei “cosiddetti” reumatismi muscolari). Azione depressiva e sedativa il SNC.
- Indicazioni terapeutiche *low dose* **SNP**
– **Golden Key Notes:**

Nevralgie intercostali, nevralgie intercostali post-erpetiche.

RANUNCULUS-HOMACCORD®		
	GOCCE (100 g)	FIALE (1,1 ml)
● RANUNCULUS BULBOSUS	D2 - D10 - D15 - D30 - D200; <i>ana</i> 0,5 g	D4 - D10 - D15 - D30 - D200; <i>ana</i> 5,5 µl
● ASCLEPIAS TUBEROSA	D4 - D10 - D20 - D30 - D200; <i>ana</i> 0,5 g	D6 - D10 - D20 - D30 - D200; <i>ana</i> 5,5 µl

TAB. 5

Ranunculus-Homaccord® – Composizione/Diluizioni.

– Come in Gelsemium-Homaccord® e in Colocynthis-Homaccord®, in Ranunculus-Homaccord® i 2 unitari componenti espongono la diluizione (D) più bassa di 2 potenze decimali nelle gocce rispetto alle fiale.

Le altre D restano invariate.

– Diversamente da Gelsemium-Homaccord® e da Colocynthis-Homaccord®, in Ranunculus-Homaccord®, tra la D10 e la D30, sono state inserite la D15 (Ranunculus) e la D20 (Asclepias) in entrambe le formulazioni.

Le *ana* (quantità) dei 2 componenti sono identiche.

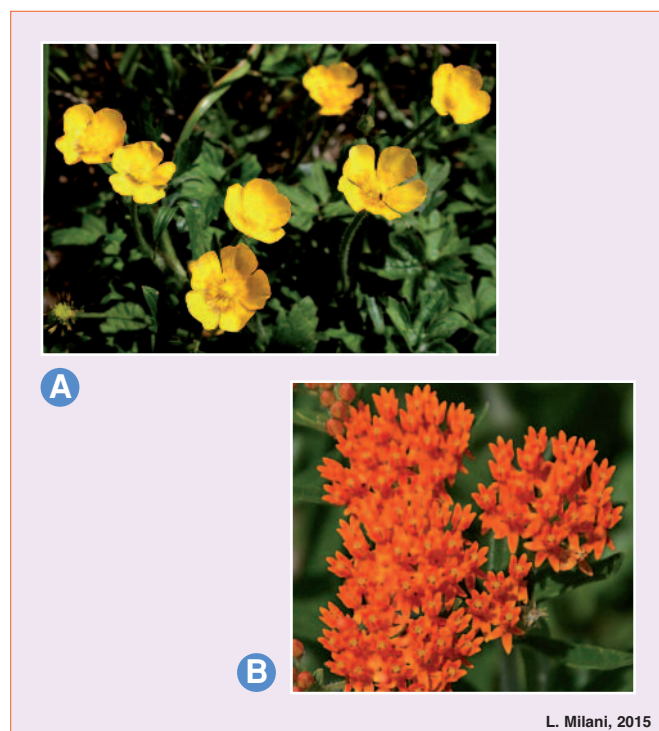


FIG. 8

I 2 componenti Ranunculus-Homaccord®.

- 1 – *Ranunculus bulbosus* – **A** Infiorescenze.
 2 – *Asclepias tuberosa* – **B** Infiorescenze.

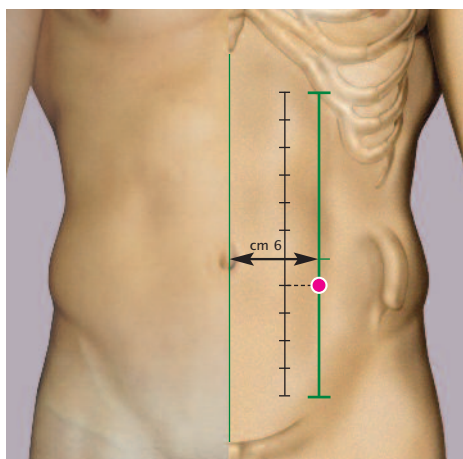
► *Ranunculus* è Punto di Weihe: Linea media emi-addominale sn, cm 6 lateralmente dalla Linea mediana anteriore: punto limite tra il 1/5 superiore ed i 4/5 inferiori dal segmento sotto-ombelicale (FIG. 9).

2 – *Asclepias tuberosa*

- *Asclepias tuberosa* L.
 È essenza perenne nativa del Nord America orientale, appartenente alla Fam. Apocynaceae (FIG. 8B).

FIG. 9

Punto di Weihe
Ranunculus.



Per la presenza di glicosidi cardioattivi, l'uso fitoterapico della pianta è controindicato in gravidanza, durante l'allattamento e nei bambini.

Asclepias t. (D10, D30, D200) è anche inclusa nella formulazione di Cactus-Homaccord® fiale, omeocomplesso indicato nei disturbi cardiaci anginosi minori.

La TM usata in Omeopatia viene preparata dal rizoma fresco.

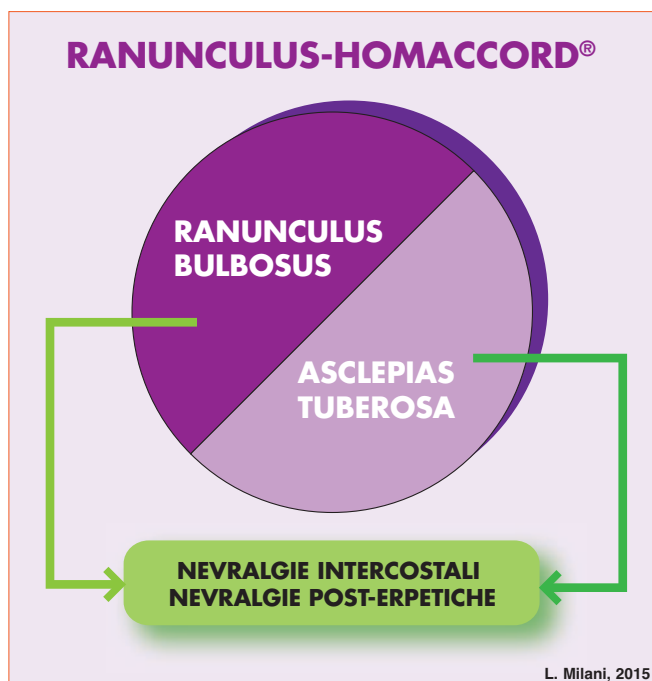
- Principi attivi
 Glicosidi cardioattivi, as(c)lepiadina; flavonoidi (rutina, kemferolo), quercitina.
- Principale attività biologica del *toxicon*
Vomito, stupor, debolezza muscolare, spasmi muscolari, lieve cardio-tossicità.
- Indicazioni terapeutiche *low dose* SNP
 - **Golden Key Notes:**

Nevralgie intercostali, nevralgie intercostali post-erpetiche.

Asclepias t. (D6) è contenuta – tra gli altri – in *Rhododendro-neel*®s (mialgie aggravate da umidità).

In base alle sole **Golden Key Notes** dei 2 unitari componenti, **Ranunculus-Homaccord®** offre sicuramente le seguenti possibilità terapeutiche (TAB. 6).

- 1) **Nevralgie intercostali**
- 2) **Nevralgie post-erpetiche.**



L. Milani, 2015

TAB. 6

Ranunculus-Homaccord®.

– Indicazioni terapeutiche certe secondo le **Golden Key Notes** dei singoli 2 unitari componenti.

NEVRITI	MEDICINALI OMOTOSSICOLOGICI
cefalea congestizia	GELSEMIUM -HOM.®
n. cervico-craniale	GELSEMIUM -HOM.®
n. cervico-brachiale	GELSEMIUM -HOM.® + CIMICIFUGA -HOM.®
n. intercostale (da <i>entrapment</i> toracico)	GELSEMIUM -HOM.® + COLOCYNTHIS -HOM.® + RANUNCULUS -HOM.®
n. post-erpetica	GELSEMIUM -HOM.® + RANUNCULUS -HOM.®
n. trigeminale	COLOCYNTHIS -HOM.®
n. sciatica/ischiatica	COLOCYNTHIS -HOM.® + GELSEMIUM -HOM.®

L. Milani, 2015

TAB. 7

Sinopsi della terapia omotossicologica ragionata delle nevriti/nevralgie.

Indicazioni certe sec. le Golden Key Notes dei singoli unitari componenti ciascuna unità terapeutica omotossicologica.

– Secondo necessità del paziente, a queste unità terapeutiche singole o ai *cocktail* indicati, aggiungere: **Arnica compositum fiale e/o Arnica comp.-Heel®** (se spiccata componente infiammatoria), **Dulcamara-Homaccord®** gocce + **Rhododendroneel®** s gocce [se spiccata ipersensibilità nervina meteo-dipendente (umido)], **Rhus tox.-Homaccord®** (se interessamento algico-reumatico dei tessuti molli *viciniori*).

► La sinopsi inedita della terapia più efficace delle nevriti/nevralgie con medicinali omotossicologici è esposta in **TAB. 7**.

Tutti i 3 gradi “Nervini” dell’Omotossicologia appartengono alla serie -Homaccord®.

– Per l’analisi dettagliata e la lettura strutturale dei medicinali -Homaccord® vedi Milani, 2005.

LE NEUROTROFINE LOW DOSE

In un paragrafo di una precedente pubblicazione (Milani, 2009 *b*) sono state puntualizzate le caratteristiche fondamentali, le principali funzioni, le indicazioni terapeutiche *low dose* secondo la Medicina Fisiologica di Regolazione e le più efficaci associazioni delle Neurotrofine *low dose* SKA.

In questo elaborato vengono indicate **solo** le Neurotrofine a spiccato trofismo nervoso **periferico**:

1. Nervi danneggiati da lesioni minori (Acheson *et al.*, 1995; Huang and Reichardt, 2001) (formicolio, intorpidimento alle estremità):

- **Guna-BDNF** (*Brain Derived Neurotrophic Factor*) 4CH +
- **Guna-CNTF** (*Ciliary Neurotrophic Factor*) 4CH +
- **Guna-NT3** (*Neurotrophin 3*) 4CH.

Per *review* su BDNF vedi Nagahara and Tuszynski, 2011.

2. Nevrite post-erpetica; Meralgia parestesica di Roth:

- **Guna-NT4** 4CH.

3. Dolori nevralgici diffusi:

- **Guna-NGF** (*Nervous Growth Factor*) 4CH.

Guna-NGF determina la vitalità dei neuroni sensitivi e simpatici.

È efficacissimo nelle neuropatie alcoliche, neuropatie diabetiche e tossiche in genere.

4. Danneggiamenti della guaina mielinica:

- **Guna-G1** (GD3 ganglioside) 4CH.

Per il controllo del dolore nevritico e neuropatico:

- Acuto: **Guna Anti IL1** 4CH + **Guna-TGF Beta 1** 4CH.
- Cronico: **Guna-Interleukin 10** 4CH.

I COLLAGEN MDs

1) MD-Neural, MD specifico tissutale (Milani, 2010), è costituito da collagene di origine suina + lo specifico ancillare-veicolante *Citrullus colocynthis*.

Le indicazioni di MD-Neural sono le **nevriti/neuropatie** in genere:

- Nevralgie del plesso brachiale secondarie a sindrome da *entrapment* cervicale, in associazione con **MD-Neck**.
- Nevralgia intercostale persistente, in associazione con **MD-Thoracic**.
- Nevralgia post-erpetica, in associazione con **MD-Thoracic** e/o **MD-Lumbar**.

- Nevralgia facciale atipica, in associazione con **MD-Neck + MD-Tissue**.
- Nevralgia del trigemino, in associazione con **MD-Neck + MD-Matrix**.
- Radicolo-nevriti spinali cervicali, toraciche, lombari, sacrali, rispettivamente in associazione con **MD-Neck**, **MD-Thoracic**, **MD-Lumbar** e **MD-Ischial**.

È stata pubblicata (Alfieri, 2013) la mappa generale dei medicinali omotossicologici, Collagen MDs (MD-Neural) e Tesuto interessato dal processo patologico.

2) MD-Ischial, MD specifico distrettuale (Milani, 2010), è costituito da collagene di origine suina + lo specifico ancillare-veicolante *Rhododendron chrysanthum* (*chrysanthemum*).

Le indicazioni di MD-Ischial sono:

- Sciatalgia.
- Lombo-sciatalgia, in associazione con **MD-Lumbar + MD-Neural**.
- Nevralgia lombare, in associazione con **MD-Muscle**.
- Sciatalgia persistente dopo erniectomia discale L3-L4-L5-S1, in associazione con **MD-Neural**.
- Neuroma di Morton (algie da), in associazione con **MD-Neural**.

MD-Neural + MD-Muscle + MD-Lumbar sono stati oggetto di sperimentazione clinica vs mesocaina nel trattamento del dolore lombare con evidenze brillanti (Pavelka et Al., 2012).

CONSIDERAZIONI – CONCLUSIONE

La terapia farmacologica delle nevriti si basa essenzialmente sull'uso di:

- 1) Anti-infiammatori e analgesici non narcotici:** efficaci nei trattamenti di breve durata.
- 2) Analgesici narcotici:** spesso inefficaci nel controllo del dolore nevralgico e neuropatico.
- 3) Antidepressivi triciclici;** gli studi controllati sono esigui.
 - I triciclici ingenerano effetti collaterali di rilievo di tipo colinergico (xerostomia, ritenzione urinaria, confusione mentale, aggravamento di un glaucoma).
- 4) Infiltrazioni del/dei nervo/i con anestetici locali** (bupivacaina 0,5%, ropivacaina 1%): effetto temporaneo.
- 5) Infiltrazione perinervina con corticosteroidi** (triamcino-

lone 12,5% mg; desametasone 2 mg). Gli steroidi agiscono attraverso il ben noto effetto anti-infiammatorio ed antiedemigeno, oltre che attraverso un effetto stabilizzante di membrana dovuto alla modificazione della conduzione nervosa ed alla iperpolarizzazione della membrana neuronale, previa interazione con i recettori Gabaergici (*in Marinangeli et Al., 2002*). Gli steroidi accelerano la guarigione della nevrite vestibolare (Strupp et Al. 2004; Walker, 2009), ma non producono effetto superiore al placebo (per os o e.v.) nella nevrite ottica (Gal et Al., 2012).

6) Amantadina e acyclovir sono attivi solo nella fase acuta dello zoster; non nella nevrite post-erpetica.

7) Acido tiottico, L-acetil carnitina, G.P. etanolamina.

8) Vitamine: Vit. B12 (cianocobalamina), Vit. B6 (piridossina), Vit. B1 (tiamina), Vit. B5 (già Vit. W) (ac. pantotenico), Vit. B9 (ac. folico), Vit. A (tocoferolo) singole o – più spesso – variamente associate.

I gangliosidi e derivati di origine biologica commercializzati negli anni '70-'80 del secolo scorso come *panacea* per le malattie neurologiche periferiche e centrali (al tempo era farmaco tra i più venduti in Italia) si sono dimostrati non solo assolutamente inefficaci, ma – soprattutto – gravati da effetti devastanti su fegato e muscolo, oltre che in stretta relazione di causa-effetto con l'insorgenza della Sindrome di Guillain-Barré. Sono stati eliminati dal mercato italiano nel 1993.

– Da come si evince, la terapia farmacologica delle nevriti/neuropatie periferiche non ha molto margine di efficacia; può essere di gestione complessa; può ingenerare – per alcune classi farmacologiche – effetti avversi, anche di rilievo. È frequentemente mal tollerata.

La terapia *low dose* dinamizzata (Omotossicologia, Medicina Fisiologica di Regolazione) ed i MDs dedicati esibiscono *effectiveness* nella terapia delle nevriti/neuropatie.

– Per le fiale iniettabili l'applicazione più efficace è *in loco*, in prossimità del decorso anatomico del nervo, nei punti di Agopuntura locali, in mesoterapia monoago e con multi-iniettori generalmente a 3-5-7 aghi, nei punti di dolore proiettato e/o riferito, nei *trigger points* (Milani, 2003), nei Punti/Zonidi di Weihe e nei Punti Herford (Milani, 2004), o – più pragmaticamente – *loco dolenti*.

Nella formulazione iniettabile questi medicinali, inoltre (ad esclusione dei MDs), possono essere variamente miscelati con altri iniettabili *low dose*, secondo le necessità individuali.

La terapia *low dose*, può anche precedere, seguire o essere somministrata in consensualità con la Rieducazione postu-

rale, la Medicina manipolativa, l'Agopuntura, la Laserterapia antalgica, le TENS, la Tecarterapia, l'Ossigeno-ozono terapia, etc. e non ultimo – in *overlapping* terapeutico con alcuni farmaci convenzionali, polivitaminici del gruppo B, *in primis*.

– Sono solo le necessità cliniche del singolo paziente ad indirizzare il medico alla migliore opzione, alla scelta più idonea in quel momento, al trattamento medico più efficace, per una vera “terapia cucita sul paziente” (*patient-tailored therapy*), come secondo le indicazioni dell'OMS, oltre che della buona pratica clinica. Sapere e saper fare.

... L'ombra dell'asticella triangolare di rame dell'antica meridiana sul muro della Facoltà medica di Montpellier si sposta al passare delle ore, ma il suo monito “l'arte è lunga”, mesaggio senza tempo dall'isola greca di Coa, resta immobile, fermo nella pietra, *fermo* nella mente.

– Il suo tempo è il nostro tempo, momento e *memento* di riflessione e di continua ispirazione per la buona medicina consapevole, convenzionale o non convenzionale che sia. ■

Bibliografia

- Alfieri N. – La gestione biologica dell'atleta: medicinali omotossicologici e Collagen Medical Devices. *La Med. Biol.*, **2013**/4; 27-32.
- Abdel-Barry A., Tariq Mohammeda S. – The hypoglycaemic and antihyperglycaemic effect of Citrullus colocynthis fruit aqueous extract in normal and alloxan diabetic rabbits. *Journal of Ethnopharmacology*, **2000**, 71 (1/2): 325-330.
- Acheson A. et Al. – A BDNF autocrine loop in adult sensory neurons prevents cell death. *Nature*, **1995**; 374 (6521): 450-3.
- Armstrong W.P., Epstein W.L. – Poison Oak: More Than Just Scratching the Surface. *Herbalgram* (American Botanical Council). Volume 34: 36-42, **1995**.
- Atole S.K. et Al. – Safety Evaluation Studies of Citrullus colocynthis for Diabetes in Rats. *Veterinary World*, Vol. 2(11):423-425. **2009**.
- Benigni R., Capra C., Cattorini P.E. – Piante Medicinali. *Chimica, Farmacologia e Terapia* (2 voll.). Invernì & Della Beffa Ed., Milano; **1962-1964**.
- Bousta D. et Al. – Neurotropic, immunological and gastric effects of low doses of Atropa belladonna L., Gelsemium sempervirens L. and Pourmon histamine in stressed mice. *J Ethnopharmacol.* **2001**;74:205-15.
- Brentano P. – La letteratura periodica dell'Omiopatia nell'ultimo quinquennio (1860-1864). *In L'Omiopatia in Italia. Anno Primo*. Gaetano Brigola Editore, Milano. **1864**.
- Calabrese E.J. (a) – Historical foundation of homeosis. *Homeopathy*. (2015), <http://dx.doi.org/10.1016/j.homp.2015.01.001>.
- Calabrese E.J. (b) – Homeosis within a mechanistic context. *Homeopathy*. (2015), <http://dx.doi.org/10.1016/j.homp.2015.01.002>.
- Cambier J. et Al. – Neurologia. Elsevier srl, **2009**; p. 109 e segg.
- Chopra R.N. – Poisonous plants of India. India: Council of Agricultural Research; **1940**; p. 692.
- Cocito D. – Clinica e terapia delle neuropatie disimmuni. *SEEd*, **2011**; p. 31 e segg.
- Cueilleron P. et Al. – Effect of Gelsemium tincture on dopamine, noradrenaline and serotonin uptake in synaptosomal preparations of rat brain. *Comptes Rendus des Seances de l'Academie des Sciences, Serie 2*. **1982**; 294:853-5.
- De Renzi S. – Storia documentata della Scuola Medica di Salerno. Stabilimento Tipografico di Gaetano Nobile. Napoli, **1857**. Seconda edizione.
- dos Santos A.L. et Al. – *In vivo* study of the anti-inflammatory effect of Rhus toxicodendron. *Hom.*, **2007** Apr; 96(2): 95-101.
- Dutt V. et Al. – The genus Gelsemium: an update. *Pharmacogn Rev.* **2010** Jul-Dec; 4(8): 185-194.
- Gal R.L. et Al. – Corticosteroids for treating optic neuritis. *Cochrane Eyes and Vision Group*. DOI: 10.1002/14651858.CD 001430.pub.3. **2012**.
- Hinsdale A.E. – Action of Gelsemium upon intestinal movement. *J Am Inst Homeopath.* **1918**; 10:969-70.
- Huang E.J., Reichardt L.F. – Neurotrophins: roles in neuronal development and function. *Ann. Rev. Neurosci.* **2001**, 24: 677-736.
- Huh Y.H. et Al. – Rhus toxicodendron omeopatico aumenta l'espressione della ciclo ossigenasi-2 nei condrociti murini in coltura (*titolo tradotto*). *Hom.*, **2013** (Oct); 102(4): 248-53.
- Magnani P. et Al. – Dose effect study of Gelsemium sempervirens in high dilutions on anxiety-related responses in mice. *Psychopharmacology* **2010** [doi 10.1007/s00213-010-1855-2]. *Topic in italiano: La Med. Biol.*, **2010**/3; 69-70.
- Marianageli F. et Al. – Uso degli steroidi per via spinale ed epidurale. *Minerva Anestesiologica* **2002** - Luglio-Agosto; 68(7-8): 613-20.
- Milani L. – I farmaci omeopatici di origine animale. *Clinica e Farmacologia Omotossicologica*. Guna Ed., **2001**. Prima edizione.
- Milani L. – Omeosiniatria e trigger miofasciali: un'accoppiata vincente. *Prima Parte. La Med. Biol.*, **2003**/2; 31-41.
- Milani L. – Weihe e Altri Punti. Tra Agopuntura e Omeopatia. Libro-Atlante. Guna Ed., Milano; **2004**.
- Milani L. – Re -Homaccord® nudo. Analisi critica sugli accordi di potenza e potenze accordate. *La Med. Biol.*, **2005**/4; 45-51.
- Milani L. – Sulla purezza de “Materia Medica Pura” di Samuel Hahnemann. *La Med. Biol.*, **2007**/2; 47-55.
- Milani L. – Da un dogma infranto al futuro delle scienze biomediche *low dose*. L'ormesi e il Principio omeopatico di similitudine. *La Med. Biol.*, **2008**/2; 21-31.
- Milani L. (a) – Revisione critica e nuove considerazioni clinico-terapeutiche su Ignatia - *Strychnos Ignatii* BERG. Le mille sfaccettature di un medicinale omeopatico. *Prima Parte. La Med. Biol.*, **2009**/2; 21-33.
- Milani L. (b) – Revisione critica e nuove considerazioni clinico-terapeutiche su Ignatia - *Strychnos Ignatii* BERG. Integrazione ragionata tra medicinali omotossicologici e neurotrofine omeopatizzate. *Seconda Parte. La Med. Biol.*, **2009**/3; 25-35.
- Milani L. – Un nuovo e raffinato trattamento iniettivo delle patologie algiche dell'Apparato locomotore. Le proprietà *bio-scaffold* del collagene e suo utilizzo clinico. *La Med. Biol.*, **2010**/3; 3-15.
- Milani L. (a) – Cuprum-Heel®. *Backstage* di un farmaco omotossicologico a specifica attività spasmolitica. *Prima Parte. La Med. Biol.*, **2011**/3; 25-36.
- Milani L. (b) – *La Med. Biol.* **2011**/2; 73-77. Lettere al Direttore.
- Milani L. – *Frontline low dose therapy* in Gastroenterologia: Nux-vomica-Heel® e Nux-vomica-Homaccord®. *La Med. Biol.*, **2012**/2; 5-16.
- Milani L. (a) – *La Med. Biol.* **2013**/2; 73-76. Lettere al Direttore.
- Milani L. (b) – *La Med. Biol.* **2013**/3; 71-77. Lettere al Direttore.
- Milani L. – *La Med. Biol.* **2014**/2; 68. Lettere al Direttore.
- Milani L., Roccia L. – Inusuali applicazioni di tecniche riflesso terapeutiche per il controllo del dolore nei casi di arto fantasma. *Teoria spinale e soprastinale. Minerva Medica*, **1979**; vol. 70; 3843-3851.
- Milani L., Roccia L. – Trattamento neuro riflesso terapeutico delle algie vasomotorie della faccia con soft laserterapia (He-Ne). *Minerva Medica*, **1982**; vol. 73; 715 e segg.
- Nagahara A.H., Tuszynski M.H. – Potential therapeutic uses of BDNF in neurological and psychiatric disorders. *Nature Reviews Drug Discovery* 10, 209-219 (March **2011**) doi: 10.1038/ndr3366.
- Ordinatio Antihomotoxica et Materia Medica* -Heel. Biologische Heilmittel Heel GmbH. Baden Baden. 21ª Ed., **2013**.
- Patil C.R. et Al. – Attività immunomodulante di *Toxicodendron pubescens* in modelli sperimentali (*titolo tradotto*). *Hom.*, **2009**, 98(3): 154-159.
- Patil C.R. et Al. – Effetto modulatore di *Toxicodendron pubescens* e sue diluizioni omeopatiche nell'artrite indotta nel ratto (*titolo tradotto*). *Hom.*, **2011** Jul; 100(3): 131-137.

45. Pavelka K. et Al. – MD-Lumbar, MD-Muscle e MD-Neural nella terapia locale del dolore lombare. Atti del XXVI Congresso di Medicina Biologica. *Low Dose Medicine – Update Research – Safe Therapy*. La Med. Biol. **2012**/4; 13-17.
46. Reckeweg H.-H. – *Materia Medica Omeopatica*. L'essenza farmacologica dell'Omotossicologia. Guna Ed., Milano. Prima edizione italiana, **1990**.
47. Rodríguez-Ramos F., Navarrete A. – Solving the confusion of Gnaphaliin Structure: Gnaphaliin A and Gnaphaliin B identified as a Principle of *Gnaphalium liebmannii* with Tracheal Smooth Muscle Relaxant Properties. *J. Nat. Prod.*, **2009**, 72(6); 1061-1064.
48. Rothlin E., Raymond H. – Vascular action of sempervirine, an oxygen-free alkaloid of *Gelsemium sempervirens*. *Comptes Rendus des Seances de la Societe de Biologie et de ses Filiales*. **1934**;117:754-6.
49. Rueda R.Y., Avila D.N. – Actividad antibacteriana de extractos de *Gnaphalium polycepalum* Michx contra *Staphylococcus aureus*, *Escheria coli* y *Pseudomonas aeruginosa*. *Revista Investig. Salud Univ. Boyacá*, **2014**; 1(1); 63-71.
50. Rujjanawate C. et Al. – Pharmacological effect and toxicity of alkaloids from *Gelsemium elegans* Benth. *J Ethnopharmacol*. **2003**;89:91-5.
51. Sghirlanzoni A. – *Terapia delle Malattie Neurologiche*. Springer, **2009**, p. 447 e segg.
52. Strupp M. et Al. – Methylprednisolone, velacyclovir, or the combination for vestibular neuritis. *N Engl J Med*. **2004**; 351(4):356-361.
53. Turco L., Turco D. – *Nembizione e Fisiologia Regolatoria delle Infobiochine*. Glosse estratte dal volume “*Veladare*”. La Med. Biol., **2015**/1; 39-47.
54. Van den Bergh A. et Al. – European Federation of Neurological Society Peripheral Nerve Society Guideline. First Revision. *In Eur J Neurol*, vol. 17, n.3, **2010** p. 356 e segg.
55. Venard C. et Al. – *Neuroscience*, **2008**; 153: 154-161.
56. Venard C. et Al. – *Evid Based Complement Altern Med*, **2009**; doi 10-1093/ecam/nep083.
57. Walker M.F. – Treatment of vestibular neuritis. *Cure Treat Options Neurol*. **2009** Jan; 11(1): 41-5.
58. Wang Y. et Al. – *In vitro* Inhibitory effect of *Gelsemium* alkaloids extract on hepatic carcinoma HepG2 cells. *Zhong Yao Cai*. **2001**; 24: 579-81.
59. Wenging L. et Al. – Antigenetossicità di *Rhus toxicodendron* in cellule neoplastiche (epatoma) umane (*titolo tradotto*). *BM*, **2000**, 6; 300-304.
60. Zhao M. et Al. – The course of uncarinic acid E-induced apoptosis of HepG2 cells from damage to DNA and p53 activation to mitochondrial release of cytochrome C. *Biol Pharm Bull* **2006** 29: 1639-44.
61. Zhang L.L. et Al. – Advances in the study on chemical constituents and pharmacology of *Gelsemium elegans* (Gardn. et Champ) Benth. *Zhong Yao Cai*. **2003**;26:451-3.
62. Zhang L.L. et Al. – Extraction and separation of koumine from *Gelsemium* alkaloids. *Di Yi Jun Yi Da Xue Xue Bao*. **2004**; 24:1006-8.
63. Zheng X. et Al. – The genus *Gnaphalium* (Compositae): Phytochemical and Pharmacological Characteristics. *Molecules*, **2013**, 18(7); 8298-8318.

Sono stati inoltre consultati:

- Ippocrate. *Aforismi*. Sellerio Editore, Palermo (collana Il Divano); **1999**.
- Milani L., Buttignol M. – *Omeopatia-Omotossicologia*. Reperti storici in Catalogo. Guna Ed., Milano; **2005**.
- Malzac J. – *Materia Medica Omeopatica di Immunologia Clinica*. Nuova Ipsa Ed., Palermo; **2010**.
- Dumas G. – *Santé et société à Montpellier à la fin du Moyen Âge*. Brill Academic Publishers; **2014**.
- Milani L. (*a cura di*) – *Low Dose Medicine* Omeopatia-Omotossicologia. Le prove scientifiche. Settima Ed. riveduta e aggiornata. Guna Ed., Milano; **2014**.

Le voci bibliografiche 1, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 45 e 53 sono consultabili su

www.medibio.it → **La Medicina Biologica**

– La voce bibliografica 22 è consultabile in *La Medicina Biologica (Breaking News)*, solo copia cartacea.

L'autore ringrazia gli editor dei siti web da cui sono tratte le immagini di:

Fig. p. 3

Sn: <https://marieetaurelien.files.wordpress.com/2010/02/la-faculte-de-medecine-1262681249-1656.jpg>

Dx: http://michel.lalos.free.fr/cadrams_solaires/autres_depts/herault/img_cadrams/montpellier_cs2.jpg

Fig. 1

A: <http://biologyonline.us/Online%20A&P/AP%20Northland/AP2lab/Lab%201%20online/lab1/images/...>

B: <http://vanat.cvm.umn.edu/neurLab1/nerves.html>

Fig. 2

A: <https://almostedenplants.com/shopping/images/full/Gelsemium%20sempervirens.jpg>

B: <http://7song.com/blog/wp-content/uploads/2013/02/Gelsemium-sempervirens-Loganiaceae-Gelsemiace...>

C: <http://www.abchomeopatia.com/wp-content/uploads/2010/04/Rhus-toxicodendron-1.jpg>

D: http://static.canalblog.com/storagev1/labelblue.canalblog.com/images/Cimicifuga_racemosa_L.JPG

E: http://www.stevenfoster.com/photography/imageviews/actaea/racemosa/arrt_031512/content/images/large/Actaea-racemosa-33627.jpg

Fig. 6

A: http://lifedesk.bibalex.org/ba/image/view/3450/_original

B: http://www.clovegarden.com/ingred/img/ml_citron01e.jpg

C: <http://www.alchemy-works.com/Resources/Gnaphalium%20obtusifolium%20-%202.JPG>

Fig. 8

A: <http://static.panoramio.com/photos/large/22721476.jpg>

B: <http://www.gardenswithwings.com/uploads/images/db/butweeDE.jpg>

Le Figg. di p. 3; 1, 2, 6 e 8 sono state assemblate dall'autore.

Le Figg. 3, 4, 5, 7 e 9 sono tratte da

Milani L. – *Weihe e Altri Punti*. Tra Agopuntura e Omeopatia. Libro-Atlante. Guna Ed., Milano; **2004**.

Le Tabb. 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 sono inedite ed originali dell'autore.

Riferimento bibliografico

MILANI L. – *Terapia ragionata low dose delle nevriti*.
– Una comparazione critica per la prescrizione consapevole.
La Med. Biol., **2015**/2; 3-16.

autore

Prof. Leonello Milani

– Direttore Scientifico de *La Medicina Biologica e di Physiological Regulating Medicine*

Via Palmanova, 71

I – 20132 Milano