

Ignatia amara e i disturbi del sonno

Mara Marenzana

Farmacologa

DESCRIZIONE BOTANICA: il nome botanico è *Strychnos Ignatii*. È una liana delle Filippine e appartiene alla famiglia delle **Loganiaceae**. Le Loganiaceae è una famiglia eterogenea i cui membri crescono soprattutto in regioni tropicali, tuttavia alcuni crescono anche in zone dai climi temperati. Sono molto frequenti in Australia e soprattutto i generi **Logania**, **Mistrasacme** e **Strychnos**. La famiglia delle Loganiaceae è eterogenea: i suoi membri presentano affinità con le **Scrophulariaceae**, le **Apocynaceae** e le **Rubiniaceae**. Essa è stata suddivisa in quattro famiglie:

- **BUDDLEJACEAE:** *Buddleja asiatica*, *Buddleja davidii*, *Buddleja dysophyllus*, *Buddleja salviifolia*, *Buddleja madagascariensis*.
- **SPIGELIACEAE.**
- **POTALIACEAE.**
- **STRYCHNACEAE:** *Strychnos Ignatii* e *Strychnos Nux vomica*.

Le *Buddlejaceae* e il *Gelsemium sempervirens* sono soprattutto piante ornamentali.

Le *Strychnos*, invece, sono coltivate per i loro semi da cui si ottengono gli alcaloidi stricnina e brucina usate per le loro proprietà farmacologiche. La *Strychnos Ignatii*, anche chiamata “Fava di Sant’Ignazio”, presenta foglie quasi sessili, ovali, acute, con fiori a corolla bianca, con frutto nero, a polpa verdastra contenente dodici semi. I semi, che costituiscono la droga, sono irregolarmente ovoidali, con 4-5 facce dovute alla reciproca pressione dei semi del frutto, di colorito grigio-bruno (internamente sono bruni), inodori (odore sgradevole a caldo), di sapore amarissimo, di dimensioni pari a quelle di una nocciolina (1-2 per 2-3 cm.); hanno la superficie finemente sagrinata, granulosa, ricoperta di numerosi peli caduchi, con una depressione o ilo in una delle estremità, ben visibile, di consistenza pietrosa, a frattura bruna semitraslucida. In sezione longitudinale si osserva un tegumento provvisto di peli all’esterno, albume all’interno, nello spessore del quale si trova l’embrione di forma molto allungata.

DESCRIZIONE CHIMICA E STORICA

Etimologia: *Strychnos*, dal greco “στρυφνος = amaro”. *Ignatii* (e *Ignatia*) secondo diversi autori, ad esempio **Lemery** (1698), un gesuita spagnolo fece conoscere per primo il seme ad alcuni mercanti portoghesi e gli assegnò il nome di “Fava di Sant’Ignazio” in omaggio al fondatore del suo ordine, Sant’Ignazio di Lojola. Secondo altri (**Roi**, 1995), il primo a far conoscere la droga fu padre **Kamel** (o Kamell), gesuita tedesco missionario alle Filippine, che inviò i semi al botanico inglese **Giovanni Ray** il quale, in collaborazione con **Petivier**, classificò la pianta pubblicando una relazione in “*Transactions of the royal society*” (1698). Altro padre gesuita in seguito, missionario in Cina, p. **Raux**, fece conoscere, con lettere a **Delatour**, l’uso terapeutico nella medicina cinese (Pechino 1770-1771).

Nome volgare: *Ignazia amara*, *Igasur* (Filippine) – da cui acido igasurico, *Noce pepeta*, *Jesuit’s Bean*, *Liu song kouou* (cinese), *Fava indica*, *Fava febrifuga*.

Habitat: isole Filippine (Samar, Bohol, gruppo delle Visaya), coltivata in Cina, Cocincina, India.

Parti usate: i semi.

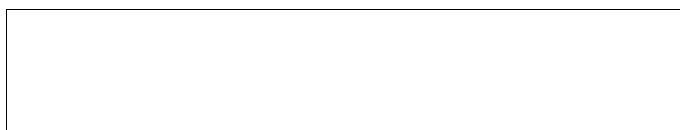
Componenti principali: 2-3% di alcaloidi, di cui circa 2/3 sono costituiti da stricnina ed il resto da brucina. Un altro alcaloide, struxina è stato estratto dai semi deteriorati. La composizione chimica della stricnina e della brucina è stata definitivamente stabilita dopo esser stata oggetto di lunghe ricerche, che hanno condotto a più di 200 pubblicazioni in questo secolo. I più notevoli studi sono quelli dovuti a **Tafel**, **Pictet**, **Leuchs**, **Perkin** e **Robinson**, **Wieland**, **Ciusa**, **Prelog**, **Woodward**. La stricnina, $C_{21}H_{22}O_2N_2$, è stata isolata per la prima volta nel 1818 dai semi di *Strychnos Ignatii* da **Pelletier** e **Caventou**. In seguito gli stessi autori la estrassero anche dai semi della *Strychnos Nux vomica* e da altre specie di *Strychnos*. La composizione centesimale, qual è indicata sopra, è stata stabilita da **Regnault**. La formula di struttura, dopo la completa definizione dovuta all’esito degli studi cristallografici ed alla sintesi totale, è la seguente:



La brucina, $C_{23}H_{26}O_4N_2$, è stata ottenuta per la prima volta nel 1819 da **Pelletier** e **Caventou** dalla corteccia di *Strychnos Nux vomica* e fu poi trovata nella *Strychnos S. Ignatii* ed in diverse altre specie di *Strychnos*. La formula grezza, $C_{23}H_{26}O_4N_2$, è stata determinata da **Regnault**. Nella formula di struttura la brucina differisce dalla stricnina per la presenza di due gruppi metossilici, che sono stati assegnati alle posizioni 2 e 3 dell’anello I della formula della stricnina. La struxina, $C_{21}H_{30}O_4N_2$, è stata estratta da semi deteriorati ed è considerata quale prodotto di decomposizione della stricnina e della brucina. Nei semi della *Strychnos Ignatii* è stato trovato il glicoside loganina, che si trova anche nei semi di *Nove vomica* ed al quale in un primo tempo fu assegnata la formula grezza $C_{26}H_{36}O_{14}$ oppure $C_{25}H_{34}O_{14}$. Secondo l’esito degli studi più recenti, alla loganina è stata data la formula $C_{17}H_{26}O_{10}$, mentre la formula di struttura non è stata sinora definitivamente stabilita; **Birch** e **Smith** hanno proposto la formula:



Secondo *Mertz e Lehmann*, invece la probabile struttura è la seguente:



Mediante processo idrolitico con emulsina la loganina si scinde nell'aglucone loganetina, $C_{11}H_{16}O_5$ e glucosio. Nei semi di *Strychnos Ignatii* sono stati trovati inoltre acido caffettanico, saccarosio 8,6%, resina, amido, mannogalattano, ceneri 4%.

Contenuto percentuale di alcaloidi totali nei semi di *Strychnos Ignatii*

% Alcaloidi	Autori
3,11 – 3,224,29 2,5 – 3,2 3,11 – 3,3	Sandor Gerok e Skippari Leger Ruckstuhl

Contenuto percentuale di stricnina e di brucina negli alcaloidi totali

Stricnina	Brucina	Autori
60,7 – 62,82 60 56,8 – 73,5 74,98	40 25,07	Sandor Dufilho Lachaise Ruckstuhl

Proprietà farmacologiche e impiego terapeutico: l'azione della *Fava di Sant'Ignazio* è uguale a quella della *Noce vomica* con la sola differenza, di ordine quantitativo, che la sua tossicità è superiore in relazione alla maggior percentuale di stricnina che contiene. La stricnina è il farmaco tetanizzante tipico. La sede prevalente dell'azione della stricnina è il midollo spinale, e, di esso, non gli elementi motori, ma quelli sensitivi. Nell'animale stricnizzato si ha un aumento dell'eccitabilità dei riflessi a qualsiasi stimolo: le contrazioni assumono il carattere di contrazioni tetaniche, e si estendono a tutti i muscoli dello scheletro. In piccole dosi la stricnina stimola tutte le funzioni organiche, ed in modo speciale i muscoli a fibre lisce restano eccitati. L'apparato circolatorio subisce vasocostrizione e poi ipertensione ed acceleramento del cuore; in seguito si ha reazione con azione vasodilatatrice. Per via riflessa si ha pure aumento delle secrezioni e della motilità gastrica. L'uso eccessivamente prolungato di stricnina dà luogo facilmente a fenomeni di intolleranza per accumulo del farmaco, che si manifesta con formicolio e spasmi muscolari e sensibilità esagerata agli stimoli esterni; nei casi gravi, si possono anche avere: convulsioni tetaniche, trisma, cianosi, midriasi, ecc.

Preparazioni usuali e formule:

Tintura,

Estratto fluido Fava Sant'Ignazio g. 10

Alcool di 70° g. 90

(10-20 gocce 3-4 volte pro die).

Pozione antigastrica:

Gocce Amare Baumé 30 gocce

Elisir pepsina g. 30

Infuso tiglio g. 120

Sodio carbonato g. 5

(un cucchiaino prima dei pasti).

Estratti preparati:

Estratto fluido (g. 1 = LV gocce) (titolo chimico: 1,5% alcaloidi)
(Dosi: 1-2 gocce, sino a 8 gocce pro die).

Un tempo da essa di preparava la **Tintura di Baumé:**

Rasura di Fava di Sant'Ignazio	g. 100
Carbonato neutro di potassio	g. 2,50
Fuliggine preparata	g. 0,50
Alcool di 70°	g. 500

S./ “fa digerire 10 giorni, spremi e filtra. Da XV a L. gocce prima dei pasti in un po' d'acqua (11 gocce per anno). Questa Tintura di Baumé era anche usata per preparare una mistura tonica da somministrare ai bambini: circa XX gocce.

Ai pasti:

Tintura di Baumé	g. 5
Tintura di Genziana	g. 10
Tintura di Anice	g. 10

È un tonico-amaro ed eccitante nervoso dei centri spinali, analogo alla Noce vomica, ma più attivo, perché più ricco di stricnina.

DESCRIZIONE OMEOPATICA

Le Materie Mediche si differenziano principalmente in due tipi:

- 1. Materie Mediche Analitiche:** contengono i sintomi riscontrati nella clinica e guariti dal rimedio.
- 2. Materie Mediche Sintetiche:** danno un'immagine del rimedio che viene descritto come una persona con pochi tratti essenziali.

Considerate queste differenze e volendo rendere la descrizione dell'*Ignatia* più completa, vengono di seguito riportate citazioni da opere di vari autori.

SAMUEL HAHNEMANN: Ignatia compare nella lista dei rimedi sperimentati sull'uomo da parte di *Samuel Hahnemann*, su “*Organon dell'arte del guarire*”.

J.T. KENT: *J.T. Kent* afferma che l'*Ignatia amara* è specialmente utile nei **bambini** e nelle **donne isteriche**: donne leggere, sensibili, raffinate e educate. *Ignatia* è per lui un rimedio per i **disturbi che seguono a controversie**; a forti inquietudini, a grandi angosce, ad amori delusi o ad altre forti scosse morali. *Ignatia* ha tremolio alle gambe, eccitamento nervoso, debolezza di tutto il corpo; è nervosa, triste. Bambini che dopo puniti hanno convulsioni nel sonno e convulsioni nel primo periodo della dentizione o per sofferta paura; possibili manifestazioni epilettiformi e paralisi isteriche. *Ignatia* è piena di sorprese: il dolore della gola diminuisce deglutendo cibi, il dolore ad un'articolazione migliora per una forte pressione. Anche le funzioni gastriche sono stranamente capricciose: non sopporta cibi delicati ma predilige cibi grossolani e freddi. Tosse da irritazione di gola come per bisogno di espellere qualche cosa, e più tossisce più l'irritazione aumenta. Un lievissimo dispiacere, un minimo disturbo o una paura possono provocare forte irritazione laringea e laringismo stridulo. Affezioni nervose le più varie possono insorgere nel periodo vanno verso l'ombelico. *Ignatia* è il medicamento di soggetto che hanno sofferto surmenage intellettuale ed emotivo. Timore, odio, ansietà, ipersensibilità mestruale. Dismenorrea, dolori ovarici, grande eccitamento. Prolasso vaginale e rettale e dolori strappanti che dall'ano e tendenza al pianto si provano in questo rimedio. *Ignatia* soffre di **cefalee** congestizie, pressanti, strappanti o come se un chiodo fosse conficcato nella tempia, migliorate dal calore e aggravate dal freddo, cefalee da abuso di caffè, dal fumare, dall'alcool e dal fissare molto l'attenzione. Presenta sete durante il brivido, ma adipsia durante la febbre. È utile nella febbre intermittente specialmente quando si osserva in donne e bambini nervosi.

GIOVANNI ETTORE MENGOZZI. *Mengozzi* la consiglia per gli effetti patogenici più disparati: “Si può consultare nelle affezioni specialmente delle persone sensibili, di temperamento nervoso ed ipocondriaco. È proprio delle convulsioni dei ragazzi, delle donne nella pubertà e nei giorni critici e nelle isteriche. È utile nelle conseguenze di una mestizia concentrata da un amore infelice. Affezioni spasmodiche specialmente consecutive ad uno spavento o ad una contrarietà. Crampi d'utero. Dismenorrea. I sintomi più facilmente attaccabili con l'*Ignatia* sono freddo con sete, calore senza sete. Ha poi la facoltà di prevenire le febbri periodiche; nelle affezioni prodotte dai vermi, tetano; nelle convulsioni epilettiche dei ragazzi e nell'epilessia da spavento. Nei crampi cronici; emicrania; gastralgia; dolori dei denti per abuso di caffè. Vene emorroidali. Prolasso dell'ano. Nei patimenti vari della milza.”. Antidoti: Arnica montana, Chamomilla, Pulsatilla, Coffea. Durata d'azione: nelle malattie acute da 1 a 4 ore; nelle croniche qualche volta fino a 9 giorni.

TREVOR SMITH. *Trevor Smith* non dedica molto spazio all'*Ignatia*: “Indicata per dolore soppresso e reazioni da perdita, paziente sta male per un lutto o uno shock. Sono usuali crampi anali e spasmi con emorroidi. Lo stato mentale è quello di un soggetto lacrimoso ed ansioso e spesso isterico (sensazione di nodo in gola).”.

GRANATA. *Granata* pone i disturbi del sonno nel capitolo delle alterazioni psico-emotive e malattie organiche, specificatamente nelle psicosomatizzazioni ma non indica l'*Ignatia* che è invece citata nei disturbi a carico della testa: nella cefalea nervosa, psicosomatica o indotta da nevrosi d'ansia, come rimedio di terzo e di massimo grado e nelle vertigini durante

crisi d'ansia. **Ignatia** viene poi citata nella somatizzazioni seguenti: uditive; gastrointestinali (secchezza bocca, deglutizione), dolore stomaco, appetito capriccioso, eruttazioni, disturbi all'evacuazione; cardiocircolatori (falsa angina); respiratori (torace stretto); nervosi, isterismi; amenorree, vaginiti; crampi dopo dispiacere o lutto; tremori, freddo, febbre, magrezza. L'**Ignatia** è pure citata in: passioni irascibili, litigiosità, aggressività (demenza senile), impazienza, depressione, pianto involontario, allucinazioni fantasiose, anoressia mentale e disperazione.

EDWARD WHITMONT. *Whitmont* descrive l'**Ignatia** come una persona isterica, spesso di cattivo umore e facile al pianto. È citata, insieme con altri otto rimedi, in caso di persone eccessivamente o costantemente insofferenti o in una persona tranquilla la quale sia colta da un'acuta crisi d'insofferenza. L'insofferenza di **Ignatia** nasce da una confusione emotiva; emozioni contraddittorie o in conflitto con le esigenze della realtà. I pazienti di **Ignatia**, gente fine, ben educata, di animo gentile, sono sopraffatti da conflitti emotivi causati da perdita della persona amata o da delusione amorosa, sono capaci di compiere stranezze e di avere scoppi di passione. La loro insofferenza, che scaturisce da questo stato di eccitazione quasi isterica è l'espressione di un disperato tentativo di liberarsi dalla rete in cui si sentono impigliati.

JEAN MEURIS. *Jean Meuris* tratta l'**Ignatia** nei rimedi non classificabili. Essa è l'omologo femminile della *Nux vomica*: tanto **Ignatia**, derivato dalla *Fava di Sant'Ignazio*, quanto *Nux vomica*, ottenuto a partire dalla *Noce vomica*, debbono gran parte della loro efficacia alla stricnina contenuta nei prodotti vegetali da cui sono tratti; la differenza delle proporzioni, nelle rispettive formule chimiche, dà due quadri patogenetici che per certi aspetti coincidono, ma per altri si oppongono.

Psichismo: umore mutevole con manifestazioni paradossali. **Ignatia** morta di stanchezza ritorna subito in piena forma se le si propone di divertirsi. Molto emotiva e impressionabile. Si chiude in se stessa, silenziosa, rimuginando preoccupazioni e dispiaceri. Ha tendenza alle lacrime e ai singhiozzi. Intolleranza alle contraddizioni.

Aggravamento: al mattino. Per effetto del tabacco, del caffè, dei dolci e per effetto della consolazione.

Miglioramento: per effetto del calore. Sdraiata sul lato malato. Grazie ad un'abbondante emissione di urine pallide.

Segni essenziali: variabilità dei sintomi e loro carattere paradossale.

Emotività: sensazione di noto nervoso che sale dallo stomaco alla gola. Digerisce male un pasto dietetico, benissimo un pasto pesante. Diarrea emotiva. Frigidità femminile, con alternanza di eccitazione. Amenorrea dopo un dispiacere. Mestruazioni troppo frequenti e troppo abbondanti si sanguine con coaguli, maleodorante.

Ignatia viene considerato il rimedio acuto di *Natrum muriaticum*. Quando troviamo i segni di questo rimedio, possiamo riscontrare comunemente anche qualche sogno di **Ignatia**. In tal caso, conviene prescrivere **Ignatia** il primo giorno e *Natrum muriaticum* l'indomani. Ciò non significa in ogni caso che l'indicazione di **Ignatia** si limiti al solo terreno muriatico. Se la si trova soprattutto nei magri, accade tuttavia che ne abbiano bisogno anche i sulfurici grassi, soprattutto se di sesso femminile.

HODIAMONT. *Hodiamont* si differenzia decisamente nel descrivere l'**Ignatia** dagli altri autori citati. *La Fava di Sant'Ignazio* contiene, come la *Nux vomica*, stricnina e brucina; ma poiché le contiene in proporzioni diverse, la patogenesi dei due rimedi rivela delle notevoli differenze assieme a delle sicure somiglianze; mentre le dosi forti di questi veleni violenti non possono che manifestare un'azione violenta a livello generale. Gli alcaloidi degli *Strychnos* esercitano un'azione generale eccitante sul sistema nervoso; aumentando le dosi quest'azione diventa convulsivante ed accresce in modo notevole la riflessività, soprattutto quella midollare, e ciò può arrivare fino a provocare contrazioni tetaniche. I sintomi fondamentali in **Ignatia** come in *Nux vomica*, saranno dunque essenzialmente spastici. Le differenze essenziali tra esse: *Nux* agisce innanzitutto sulla riflessività diretta, mentre **Ignatia** lo fa maggiormente sulla riflessività secondaria alla sfera psichica; *Nux* è prima di tutto irritabile, i suoi spasmi sono conseguenti ad un'irritazione, un affaticamento, una collera, **Ignatia** è invece emotivo, i suoi spasmi sono causati da emozioni, pensieri, dispiaceri ed in esso domina la malinconia che lo fa tendere alle lacrime.

È predominante la sfera dell'emotività che può essere sconvolta dalla vita in società oppure può essere compressa o repressa e finire per creare in molti ammalati dei complessi nervosi, uno sregolamento totale del sistema nervoso simpatico e di conseguenza della vita vegetativa dell'individuo, poiché questa è interamente sotto la dipendenza del sistema nervoso autonomo. Sul piano fisico vedremo dunque prodursi nel soggetto **Ignatia** un disordine parziale o completo delle funzioni della vita vegetativa. Sul piano mentale o psichico assisteremo ad alterazioni dell'atteggiamento dell'individuo nei confronti della vita e della società, cioè nevrosi. Si può affermare che il soggetto è il proteiforme, egli può assumere il tipo di quasi tutte le malattie della vita vegetativa, oppure ricalcare i sintomi di quasi tutti i rimedi, quindi, per individuarlo, è opportuno tenere conto delle circostanze eziologiche della comparsa della malattia o delle causalità psichiche, quelle cioè che riguardano la sfera emotiva.

Le cause più note sono il dispiacere, la perdita di una persona cara o del lavoro o della situazione sociale. Troveremo spesso **Ignatia** indicato dai sintomi degli individui che presentano una "psicologia del fallimento". Per quanto riguarda i bambini, più sono viziati e più sono soggetti a diventare **Ignatia**. Spesso alla base dei sintomi che richiedono **Ignatia**, c'è una "nevrosi da civilizzazione"; tuttavia non bisogna commettere l'errore di farla per abitudine a tutti i nevrotici. Troveremo in **Ignatia** come in *Nux vomica*, tutta una serie di spasmi localizzati e diffusi. Possiamo così considerare diversi tipi particolari di "malato": il soggetto sofferente di emicrania, il cardiaco, l'epatico, il gastrico, l'aerofagico, il costipato, l'iperteso, il vertiginoso, lo pseudo-appendicolare, il malato di gola e il depresso. Gli spasmi digestivi sono tra i più frequenti: gli individui presentano nausea, vomito frequente e conti-nuo, accompagnato o no da emicranie ed all'aerofagia. Sfortunatamente il "veleno mortale" che intossica lo psichismo di questo malato non può venire cambiato, ed i sintomi riappaiono ogni due o tre mesi, così a questo punto bisognerà somministrare una dose ulteriore.

□ **Spasmi gastrointestinali:** talvolta non sono gli spasmi gastrici a predominare, ma quelli intestinali: il malato presenta dolori diffusi, coliche intermittenti, diarree emotive o costipazione ostinata e tutti questi sintomi appaiono o si aggravano alla minima contrarietà.

- **Spasmi appendicolari:** il soggetto *Ignatia* presenta, in nove casi su dieci, un punto dolente nella regione ileocecale, punto riflesso che è stato descritto da *Weihe* e questo punto è molto affidabile per la diagnosi di *Ignatia*.
- **Spasmi epatici:** il dotto coledoco e cistico e lo sfintere vanno in spasmo con molta facilità dando vari disturbi epato-digestivi.
- **Spasmi cardiaci e vascolari:** il malato ha spesso palpitazioni, affanno, “punture al cuore”, dolori cardiaci, sensazioni di soffocamento e a volte anche dolori d’angor tipici con l’irradiazione al braccio sinistro o la barra a livello dello sterno. Gli spasmi possono pure presentarsi a livello del sistema vascolare dando al malato un’ipertensione marcata ma essenzialmente variabile: il malato oscilla per esempio tra 180 e 220 secondo i momenti della giornata o secondo il suo stato di nervosismo. Questi spasmi possono addirittura provocare l’endoarterite obliterante.
- **Spasmi alla gola:** si ritrova frequentemente nel malato il “bolo nervoso” o “bolo isterico”. Lo spasmo faringeo impedisce al malato di mangiare e gli toglie l’appetito: può ingoiare solamente liquidi.

Frequenti in *Ignatia* sono le **emicranie**: cefalea semplice o la grande emicrania cataclisma; la cefalea è di tipo battente, pressante o a casco, con la sensazione di avere un chiodo conficcato nella testa; queste cefalee compaiono alla minima contrarietà, al minimo nervosismo, e possono essere quotidiane o periodiche. Quando il mal di testa è più accentuato da un solo lato, il malato è alleviato coricandosi sul lato dolente. Possono anche comparire **disturbi oculari**: dolori pressanti, fotofobia, lacrimazione. Un altro grande sintomo sono le **vertigini** che danno la sensazione di vacillare o di stare per cadere in avanti.

Un altro grande sintomo è l’**insonnia**. Assistiamo dunque in *Ignatia* ad una serie di sindromi le più svariate, ad una turba del funzionamento dell’intero sistema nervoso autonomo e di conseguenza di tutti gli organi viscerali: disturbi gastrici, epatici, cardiaci. Una caratteristica importante è la subitaneità dell’apparizione dei sintomi. Questo soggetto presenta spesso una certa incoordinazione motoria e gli spasmi possono raggiungere fino alle convulsioni, che si manifestano nei bambini dopo una contrarietà, mentre negli adulti assume l’aspetto di convulsioni isteriche. Si potranno vedere movimenti clonici-spastici o incoordinati ed anche crisi epilettiche. L’incoordinazione motoria potrà giungere fino a turbe organiche quali l’emiplegia e la sclerosi a placche. Solitamente esiste un’ipersensibilità generale che fa sì che il malato reagisce in modo eccessivo ad ogni stimolo esterno: i dolori sono eccessivi, la luce, gli odori, gli sono insopportabili.

Un sintomo non molto conosciuto ma che è anch’esso frequente **una grande sensazione di stanchezza**: questo malato si sente in generale spassato dallo stato di tensione nervosa perpetua nella quale egli vive per il consumo di energia nervosa che richiedono i suoi conflitti coscienti e incoscienti. Infine si vedono spesso questi malati fare dei **profondi sospiri** senza una ragione apparente. Le modalità di *Ignatia* corrispondono evidentemente alla sua nevrosi ed alla sua ipersensibilità. È aggravato dai dispiaceri, dai pensieri, dalle contrarietà. È aggravato dal freddo come tutti gli ipersensibili, e si adatta male al caldo forte. Tutto ciò che eccita il suo sistema nervoso già troppo irritato lo aggrava: il caffè, il tabacco, il rumore, la luce viva, il minimo contatto, Migliorato mangiando, ma si aggrava dopo i pasti in quanto in quel momento gli spasmi riprendono contemporaneamente alle contrarietà dello stomaco. Spesso è aggravato di mattina a causa della sua insonnia, ma quando questa non è presente, egli presenta pur tuttavia un certo aggravamento mattutino dovuto alla sua ansietà nevrotica latente. Il movimento ed il cambiamento di posizione migliorano in un primo tempo, ma il movimento prolungato lo aggrava a causa della fatica che ben presto sopraggiunge.

RUGGERO DUJANY. *Ruggero Dujany* è un sostenitore della differenza tra la *Nux vomica* e l’*Ignatia* che pur contenendo lo stesso principio attivo tossico, la stricnina, differiscono notevolmente come quadro sintomatologico. Questa differenza evidenzia ancora una volta il fenomeno, così familiare all’Omeopatia, che gli effetti del veleno più attivo sono modificati dalla presenza di sostanze che sembrano a prima vista trascurabili. Nella sfera emotiva *Ignatia* presenta una singolare differenza da *Nux vomica*: contrariamente all’esplosivo, irascibile *Nux*, sempre pronto alla discussione, *Ignatia* evita i dibattiti, le controversie, non si impunta ma si ritira in se stessa in silenzio. Nella crisi *Nux* è aperto e disinibito, giunge al comportamento violento, alla rissa, alla crudeltà. In *Ignatia*, invece, l’emozione è contenuta ed occulta e si sfoga soltanto in sospiri e in singhiozzi e compatimento per se stessa. Mentre l’irritabilità e lo spasmo sono le caratteristiche di *Nux*, l’instabilità emotiva e la contraddizione sono l’aspetto prominente di *Ignatia*. La grande caratteristica mentale di *Ignatia* è la **rapida alternanza di umore** che ricorda *Pulsatilla* e *Crocus*. Non c’è la collera e l’irritabilità di *Nux* benché la (più spesso donna) paziente non sia così malleabile, quieta, arrendevole come *Pulsatilla*. C’è comunque differenza tra la *Pulsatilla* e l’*Ignatia*: *Pulsatilla* mostra una marcata autocommiserazione infischandosi delle sofferenze altrui, mentre *Ignatia*, benché instabile, è meno egoista, anzi può essere persino **sensibile alle disgrazie altrui**. Gli umori di *Ignatia* sono mutevoli e contraddittori, risa e lacrime si succedono e si alternano, il desiderio di solitudine lascia spazio al desiderio di compagnia. Il bambino irritabile e ribelle improvvisamente diventa docile, la depressione e malinconia si tramutano in gioia selvaggia accompagnata da risa incontrollabili per i motivi più futili. Il cambiamento avviene senza avvertimento e di colpo evidenziando uno stato emotivo squilibrato che si avvicina ad alcune condizioni isteriche, anche se non è un medicamento specifico per l’isteria. *Ignatia* rimugina vecchie offese, ma non sbotta mai, detesta essere consolata, si sente incompresa, è ipersensibile al rimprovero e alla contraddizione, è scrupolosa, soggetta a paure senza motivo.

L’irrazionalità di questi sintomi sono un esempio della distorsione psorica della mente. Può essere così imbronciata da essere impossibile rallegrarla. Può essere così affrettata da fare sbagli nel parlare o nello scrivere. Il suo scrupolo si esercita nelle futilità. È ostinata, non dimentica gli insulti, detesta stare sola. Non sopporta i dolori, i rumori, può essere facilmente messa di malumore da cose di nessun conto. Non sopporta il fumo del tabacco, specialmente quello degli altri. *Ignatia* è la grande frustata: amori infelici, non corrisposti; dolori per morte o malattia di persone care. *Ignatia* è piena di paure, quindi ottimo rimedio per gli effetti di spavento; rimedio nelle convulsioni e spasmi dei bambini dopo spaventi, rimproveri, punizioni o altre forti emozioni.

Sintomi generali: appetito paradossale, avversione per dieta normale, per carni e cibi caldi; appetisce fortemente cibi indigesti o esotici; può esserci fame insaziabile per pane e acidi. Scosse degli arti addormentandosi, sogni eccessivi, tutta la notte lo

stesso sogno. Sudore sul viso mangiando. **Ignatia** è aggravata dal freddo fino alla pelle d'oca, ma è immediatamente migliorata dal caldo. Dolori appaiono e scompaiono repentinamente spesso in aree circoscritte. I sintomi di **Ignatia** sono stranamente contraddittori:

- nonostante l'ipersensibilità ai dolori questi vengono calmati dalla pressione;
- senso di vuoto allo stomaco non alleviato mangiando;
- angina aggravata deglutendo a vuoto e da liquidi; migliorata inghiottendo cibi solidi;
- acufeni migliorati dalla musica;
- emorroidi meglio camminando;
- riso spasmodico quando è addolorata;
- desiderio sessuale anche se impotente;
- sete durante il brivido e non durante la febbre;
- febbre alta e desiderio di coprirsi;
- faccia rossa quando rabbrivisce;
- la tosse invece di alleviare lo stimolo alla gola, lo peggiora;
- più tossisce più desidera tossire.

Ignatia è migliorata da attività che la distraggono dalle sue preoccupazioni, mentre mangia, cambiando posizione, camminando.

Ignatia in Pediatria: essa è compresa da **Borland** tra i "tipi nervosi". Il bambino **Ignatia** ha il sistema nervoso ben sviluppato, molto teso, brillante, precoce, fa molto bene a scuola, ma se viene troppo stimolato o se gli si chiede troppo può presentare il quadro di **Ignatia**. Prima caratteristica è una cefalea di tipo nervoso, da stanchezza alla fine della giornata dopo un periodo di stress. Poi diventa leggermente tremolante, la sua grafia non è più così buona. Seconda caratteristica è un'espressione tirata del volto, è una "keynote" maggiore di **Ignatia** nei non isterici. Può andare da una leggera tensione muscolare del volto ad una vera smorfia quando il bambino parla, può peggiorare in corea facciale, corea generale, difficoltà nel parlare e nell'articolare. Il bambino diventa eccessivamente eccitabile, incredibilmente ipersensibile ai rumori. Il bambino diventa matto se un rumore lo disturba durante i compiti, ha un attacco di collera poi scoppia in lacrime. Dopo stress di questo tipo non è quasi capace di lavorare. Il cervello non funziona, non impara nulla, non può ricordare né pensare. Il bambino torna da scuola con cefalea congestizia che migliora con applicazioni calde, stranamente. Se i nervi del bambino incominciano a logorarsi, egli diventa spaventato, teme gli esami, teme che qualcosa accada, perde iniziativa, fino a temere di uscire da solo. Fa indigestioni con cibi digeribili e digerisce cose pesanti. La faringe è dolente e l'unico sollievo è trangugiare cibi solidi. In un ambiente chiuso, con molta gente possono soffocare, diventare irascibili, svenire. Un bambino di questo tipo che era brillante, vivace, intelligente ed ora va in crisi incomincerà a rimproverarsi, a pensare che il fallimento sia da imputare a mancanza di applicazione ed in tal modo precipita nella depressione e nella malinconia. Tosse spasmodica, che sopravviene nei momenti più inopportuni e non cessa perché lo stimolo permane, possono aversi spasmi laringei. Reumatismi i cui dolori sono alleviati da pressione forte.

SINTOMI GUIDA

TESTA:

- cefalee e vertigini
- dolore come un chiodo estratto dalla testa, migliorato comprimendo la cefalea si stende agli occhi o alla radice del naso ed è associata a visione confusa a zigzag
- questa cefalea è migliorata dal vomito ma aggravata dal movimento può sopravvenire per forti odori, fumo di tabacco (degli altri)
- in genere le cefalee di **Ignatia** sono aggravate dal parlare o da ogni sforzo mentale o emozioni insolite. Miglioramento chinando il capo, coricandosi sul lato del dolore o urinando una grande quantità di urina pallida.

FACCIA:

- distorta, pallida, espressione incavata, occhi cerchiati di blu
- distorsione dei muscoli facciali e convulsioni quando parla

OCCHI:

- sabbia negli occhi, palpebre agglutinate di mattina

ORECCHIO:

- acufeni, rumori migliorati dalla musica
- prurito del meato esterno
- tinnito aggravato dalla preoccupazione

APPARATO RESPIRATORIO:

- sospirosa, prende lunghi respiri
- bolo isterico che ritorna su dopo averlo inghiottito, aggravato bevendo acqua
- angina aggravata bevendo liquidi e deglutendo a vuoto, migliora paradossalmente da cibi solidi ed eruttando
- afonia isterica e laringospasmo stridulo dovuto a spasmo
- la tosse è dovuta ad una sensazione di polvere o fumo in trachea ma più tossisce più la sensazione aumenta
- dolori alla gola come punture migliorate inghiottendo cibi solidi o dolori solo tra le deglutizioni
- tonsillite follicolare

- dolori folgoranti al petto che inducono profonde inspirazioni

APPARATO ALIMENTARE:

- spesso bocca amara, forte riflesso di amarezza di spirito
- gusto acido
- dolori puntori dal palato alle orecchie
- odontalgia migliorata mangiando, aggravata dopo il pasto
- parlando, mangiando si morde la lingua o la guancia
- pirosi, rigurgiti acidi, singhiozzo aggravato dal fumo e dal cibo
- sensazione di svenimento all'epigastrio con desiderio di profonda inspirazione
- il "vuoto di stomaco" non migliora dopo il pasto
- dispepsia da prostrazione nervosa
- dolori taglienti al ventre
- tenesmo molto marcato (come *Nux vomica*), desiderio di evacuare senza riuscita
- il passaggio di feci molli è più doloroso di quello di feci formate
- emorroidi migliorate camminando, peggiorate quando si siede
- proctalgia, spasmo anale essenziale
- prolasso anale anche per sforzi moderati
- sensazione di retto pieno di aghi
- in seguito ad emozioni diarrea indolore improvvisa
- stipsi in viaggio

APPARATO URINARIO:

- bisogno di urinare con impossibilità per spasmo dello sfintere

APPARATO GENITALE MASCHILE:

- contrazione del pene che diventa piccolo
- ulcere e dolori al margine del pene

APPARATO GENITALE FEMMINILE:

- irregolarità mestruali dovute ad influenze psichiche sull'equilibrio ormonale
- regole molto scure, maleodoranti, con coaguli
- soppressione delle regole da dispiacere
- dismenorrea a tipo colica migliorata dalla pressione, coricati, cambiando posizione

SISTEMA NERVOSO CENTRALE:

- specie nei bambini, convulsioni per spaventi o punizioni, corea, tic, sussulti muscolari
- paralisi funzionale dopo grandi emozioni
- convulsioni e spasmi che terminano con un lungo respiro

APPARATO LOCOMOTORE:

- collo, grattare porta sollievo, ma il prurito compare da un'altra parte

FEBBRE:

- sete durante il brivido e non in altri momenti
- brivido migliorato da caldo esterno
- febbre aggravata da coperte
- faccia rossa durante il brivido

AGGRAVAMENTI:

- da tabacco, caffè, brandy, toccamento, movimento, dolori forti, l'emozione aumenta i dolori

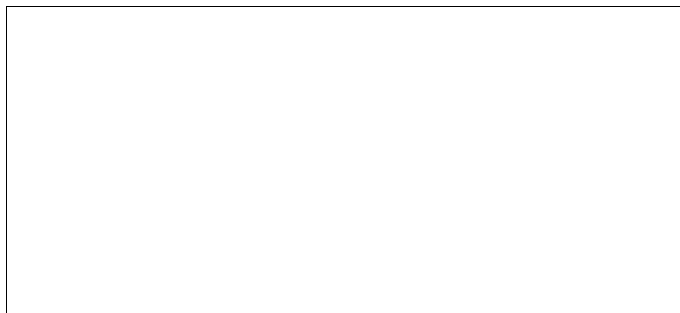
MIGLIORAMENTO:

- da caldo, pressione forte, inghiottire, camminare, cambiando posizione.

IGNATIA È ANTIDOTATO DA PULSATILLA:

- antidota gli effetti di caffè, brandy, camomilla, tè, tabacco, zinco metallico
- è incompatibile con: *Coffea*, *Nux vomica*, *Thabacum*
- è cronico di *Natrum muriaticum*, *Sepia*
- è antipsorico

Fava di Sant'Ignazio costituita dai semi della Strycnos Ignatii
A destra in sezione longitudinale



Ignatia in veterinaria.

Pseudogavidanza: *Asa foetida*, *Pulsatilla*, *Apis*, *Cyclamen*, *Urtica urens*.

Ignatia: per le cagne sensibili nervose e molto eccitabili, esse possono dimostrarsi aggressive anche nei confronti del proprietario, alternando periodi di tranquillità, a periodi di eccitazione. Presentano peggioramento solitamente mattutino. (30 CH, tre-quattro granuli tre volte die per sette giorni).

I DISTURBI DEL SONNO

Il sonno è uno stato psicofisico periodico che si manifesta con un insieme di fenomeni: un abbassamento di tutte le attività fisiologiche ed un attenuarsi di ogni attività psichica fino allo spegnersi della coscienza vigile, fino al completo isolamento psichico del dormiente dal mondo che lo circonda. Durante il sonno i muscoli del collo, degli arti e del tronco sono rilasciati per una profonda diminuzione del tono, le palpebre sono chiuse, il cuore batte più lentamente, il respiro è più superficiale, gli organi dei sensi non avvertono gli stimoli esterni, ogni rapporto con l'ambiente è sospeso, la temperatura del corpo si abbassa, la pressione del sangue diminuisce, le pupille sono miotiche, l'orientamento del sistema nervoso vegetativo si sposta nel senso di una prevalenza vegetale. La caratteristica più peculiare del sonno è la perdita di coscienza; soltanto quando sono soppressi i rapporti tra la coscienza ed il mondo esterno si può parlare di vero e proprio sonno. Quando l'attenzione è concentrata e quando i recettori sensoriali sono stimolati, si verifica la scomparsa del normale sincronismo delle periodiche variazioni dei potenziali elettrici cerebrali, cioè il fenomeno di arresto; durante il sonno, invece, il sincronismo si estende e le oscillazioni dei potenziali si rallentano e aumentano di ampiezza. Lo stato di veglia è dovuto all'arrivo, al cervello, degli stimoli provenienti dall'esterno; il sonno è un processo passivo dovuto al mancato arrivo dei messaggi ma nonostante ciò il cervello non cessa di funzionare. È noto che il sonno si accompagna ad un'inversione dell'orientamento neurovegetativo: durante la veglia prevale il tono ortosimpatico, durante il sonno prevale il tono parasimpatico, con le corrispettive modificazioni metaboliche di tutto l'organismo. Il sonno normale nell'uomo si svolge in quattro fasi elettroencefalografiche, raggruppate in cicli che si ripetono periodicamente durante la notte ogni 90 minuti circa:

- 1) nella **fase dell'addormentamento** il voltaggio delle onde α diminuisce e compaiono treni d'onde β di 4-6 c/s;
- 2) nella **seconda fase compaiono i cosiddetti fusi, brevi gruppi di onde rapide** (14-16 c/s) ed i complessi K (brevi onde seguite da un'onda più lenta e quindi un flusso più rapido) evocati da stimoli sensoriali;
- 3) la **terza fase** è caratterizzata dalla **coesistenza delle onde α** , più lente che nella fase precedente, e dei fusi;
- 4) nella **quarta fase** i fusi scompaiono e i potenziali si rallentano ulteriormente. Si osserva che di tanto in tanto il tracciato si desincronizza, e nello stesso momento si scorgono, sotto le palpebre chiuse, dei rapidi movimenti degli occhi: è il momento in cui il dormiente sogna e questa particolare fase del sonno è comunemente indicata con la sigla **REM** (Rapid Eyes Movements).

Si possono quindi distinguere due tipi di sonno:

- il **sonno sincronizzato**, senza sogni, lento e non-REM: i movimenti del corpo, del tono muscolare e la maggior parte delle funzioni fisiologiche si attenuano progressivamente, mentre si ha un gran apporto di sangue ai muscoli. Questo, infatti rappresenta la migliore fase di riposo e di recupero fisico.
- Il **sonno desincronizzato**, durante il quale si sogna, rapido o REM; durante questo tipo di sonno si verificano:
 - movimenti orizzontali e verticali dei bulbi oculari
 - la respirazione e il polso diventano irregolari
 - la pressione arteriosa si alza
 - aumenta il consumo di ossigeno da parte del cervello
 - i muscoli sono completamente rilassati.

La funzione delle varie fasi del sonno non è ancora stata chiarita. Si ritiene che il sonno lento comporti un recupero fisico mentre i periodi di sonno REM risultano collegati all'attività mentale perché aumentano quando la persona si trova in situazioni emotive particolari o è sottoposta ad uno sforzo di concentrazione. Inoltre il sonno REM sembra sia un'indispensabile ristoro per il nostro cervello. Vi sono poi i disturbi patologici del sonno che colpiscono un numero di persone sempre più grande: l'**Ipersonnia** e l'**Insonnia**.

IPERSONNIA. È un disturbo che consiste nel dormire eccessivamente fino a compromettere le normali attività quotidiane. Meno diffusa dell'insonnia, colpisce comunque una folta schiera di persone, soprattutto donne. Questa è dovuta a vere malattie come l'**encefalite letargica** e la **malattia del sonno** ed anche la **narcolessia**. Quest'ultima consiste in un improvviso, imperioso bisogno di dormire in un qualsiasi momento della giornata: si tratta del sonno REM che si introduce improvvisamente al di là dell'architettura del sonno stesso, senza rispettare la normale sequenza e ciclicità delle varie fasi del sonno.

L'INSONNIA. È un fenomeno più frequente (circa una persona su quattro) che può essere dovuto a cause diverse:

- **cause psichiche** come la depressione malinconica che accompagna molte **nevrosi**, soprattutto **neurastenia**, la nevrosi d'**angoscia**, l'**ansia**, la **schizofrenia** e i **disturbi della personalità**;
- disordine nelle **abitudini della vita** (pasti pesanti la sera, discussioni animose prima di addormentarsi);
- **abuso di sonniferi**;
- per **malattie** come la "sindrome delle gambe pesanti";
- insonnie "primitive", che non sono legate necessariamente a **turbe di carattere psichico** e che sono differenziate in:
 - "idiopatiche": che colpiscono già in età adolescenziale,
 - forme che fanno la loro comparsa solo in età adulta.

L'insonnia può consistere nella difficoltà a prendere sonno, in continui risvegli durante la notte oppure nell'incapacità nell'addormentarsi. I disturbi del sonno, inoltre, sono spesso legati ad una cattiva igiene del comportamento, è quindi importante seguire alcune regole per migliorare la qualità e la quantità del sonno:

1. Tentare di coricarsi sempre alla stessa ora.
2. Evitare alcolici e caffè.
3. Evitare i pisolini durante il giorno.
4. Evitare di usare il letto anche per lavorare.
5. Non dormire più di quanto necessario per sentirsi in forma.
6. Fare attività fisica, ma non subito prima di andare a dormire.
7. Se non si riesce a prendere sonno, è meglio alzarsi e dedicarsi a qualche attività rilassante piuttosto che obbligarsi a dormire a tutti i costi.
8. Evitare temperature troppo alte o troppo basse.
9. Evitare il fumo, specie la sera.
10. Cenare relativamente presto e non coricarsi subito dopo aver mangiato.
11. Evitare pasti troppo abbondanti e cibi difficilmente digeribili.
12. Non abusare mai di sonniferi.
13. Evitare il più possibile i farmaci che possono interferire sul sonno: gli anoressanti, i diuretici ed alcune medicine per le malattie cardiovascolari (clonidina e □ bloccanti).
14. Evitare luoghi eccessivamente illuminati e/o rumorosi.

Quindi è di fondamentale importanza che il sonno sia valido sia dal punto di vista quantitativo che da quello qualitativo.

TERAPIA TRADIZIONALE.

Le **Ipersonnie** sono curate fundamentalmente tramite stimolanti del S.N.C.:

- le **anfetamine** che possono far accrescere l'attenzione e si dimostrano efficaci nel ridurre la frequenza delle manifestazioni di sonnolenza;
 - gli **antidepressivi** che possono far diminuire in modo significativo gli attacchi cataplettici.
- Per curare le **Insonnie** si usano soprattutto le benzodiazepine e, più raramente, gli antistaminici.

Benzodiazepine: non tutte le benzodiazepine sono utili per i disturbi del sonno, nonostante tutte possiedano effetti sedativi o calmanti. Il lorazepam, il temazepam e il triazolam hanno durata d'azione relativamente breve e perciò, sono usate per indurre il sonno in pazienti con insonnia ricorrente.

- Il temazepam è utile nell'insonnia causata dall'incapacità di restare addormentati (durata d'azione circa 10-20 ore).
- Il triazolam è efficace per trattare i soggetti che hanno difficoltà d'addormentarsi.
- Il flurazepam riduce in modo efficace sia il tempo d'induzione del sonno, sia il numero di risvegli e prolunga la durata del sonno: ha una lunga durata a causa scarsa insonnia di rimbalzo.

Le Benzodiazepine agiscono aumentando l'azione inibitoria GABAergica; esse però possono dare dipendenza psicologica e fisica e inoltre la brusca interruzione della somministrazione provoca sintomi d'astinenza, confusione mentale, ansia, agitazione, irrequietezza e insonnia di rimbalzo. Inoltre con l'uso possono manifestarsi disturbi cognitivi: diminuzione della memoria a lungo termine e dell'acquisizione di nuove conoscenze. Esse, inoltre, potenziano gli effetti dell'alcool e di altri depressivi del Sistema Nervoso Centrale.

Gli Antistaminici: possono anche essere usati, per trattare alcuni tipi di insonnia, come ad esempio la difenidramina, la doxilamina e la pririlamina; però anch'essi presentano numerosi effetti collaterali indesiderati in quanto bloccano i recettori istaminici H₁, presenti in moltissimi tessuti.

TRATTAMENTO GEMMOTERAPICO

Si usa la **Tilia tomentosa** per insonnie generiche sia dell'adulto sia del bambino: **germogli**, Macerato Glicerico 1 DH, da 50 a 70 gocce, una o due ore dopo cena e 50 gocce da una a tre volte al giorno.

I **semi di Ziziphus jujuba** sono prescritti per le insonnie con sonno disturbato da incubi.

Anche i piccoli semi della **Thuya occidentali** trovano indicazione nell'insonnia.

Della **Salix alba** vengono utilizzate maggiormente le **gemme** per l'insonnia da nervosismo e ansia.

Le **gemme di Crataegus oxyacantha** sono indicate più specificatamente per l'insonnia del soggetto cardiopatico che soffre di eretismo cardiaco con palpitazioni; il **Crataegus** può essere inoltre associato alla **Tilia tomentosa**.

Possono anche essere consigliate per l'insonnia:

Escholtzia californica:	T.M.	40 gocce prima di andare a letto
Avena sativa:	T.M.	40 gocce prima di andare a letto
Passiflora:	T.M.	40 gocce prima di andare a letto
Valeriana:	T.M.	40 gocce prima di andare a letto

TERAPIA OMEOPATICA

L'Ipersonnia: si consigliano rimedi diversi secondo il tipo di stanchezza:

- se associata a forte ansietà e spesso dovuta ad eccessivo lavoro: **Calcarea carbonica**: una dose alla **30 CH** due volte al giorno;
- con inquietudine dovuta a preoccupazioni: **Arsenicum album**: una dose alla **30 CH** due volte al giorno;
- con irritabilità, dovuta a stress, eccessivo lavoro, mancanza di sonno: **Nux vomica**: una dose alla **30 CH** due volte al giorno;
- se cronica ed associata a tremori, dovuta a stress ed eccessivo lavoro: **Kali phosphoricum**: una dose alla **30 CH** due volte al giorno.

L'Insonnia. Per l'insonnia passeggera o nervosa: dopo cena infuso di **Passiflora** e **Tiglio**. Se vi è stato abuso qualunque; una causa occasionale, si potrà, dopo la tisana, trattare con uno dei seguenti rimedi: una dose (o 5 granuli) alla **9 CH**, da ripetersi, se necessario, durante la notte.

Eccessi alimentari:

- Abuso di alcolici: Nux vomica
- Abuso di caffè: Coffea
- Eccesso alimentare: Nux vomica
- Dopo diarrea o vomito: China

Eccitazione psichica:

- Buona notizia, emozione piacevole: Coffea
- Cattiva notizia: Gelsemium
- Contrarietà: IGNATIA AMARA
- Dopo una collera: Nux vomica

Disturbo mentale occasionale:

- Afflusso di idee: Coffea
- Agitazione, ansia: Arsenicum album
- Dopo uno spavento: Aconitum
- Ipersensibilità al rumore: Theridion

Stanchezza:

- Fisica da sovraffaticamento: Rhus toxicodendron
- Sovraffaticamento intellettuale passeggero: Kali phosphoricum

Piccoli disturbi che impediscono di dormire:

- Agitazione alle gambe: Zincum metallicum
- Crampi ai polpacci e alle dita dei piedi: Cuprum aceticum (o Cup. metallicum)

L'insonnia nei bambini: è solamente un sonno non ristoratore o un'insufficienza della sua durata totale e quindi si può distinguere questo sintomo secondo diverse cause e secondo diverse tipologie di bambino:

Le cause:

- Mal di pancia: Colychnthis, Magnesia phos., Dioscorea, Jalapa, Arsenicum album
- Mal di denti: Hypericum, Hepar sulfur
- Naso ostruito: Sambucus
- Prurito: Psorinum
- Tosse: Aconitum, Spongia tosta, Sambucus
- Tosse nervosa: Pulsatilla, Sulfur

Tutti alla **30 K**, cinque granuli per tre volte al giorno.

- Emozione o cambiamento: IGNATIA AMARA, Valeriana, Borax, Arsenicum
- Difficoltà ad addormentarsi: Arnica montana, Agaricus, Tarentula
- Agitazione più psichica che fisica: Aconitum, Coffea, Pulsatilla, Cypripedium
- Angoscia di separazione: Pulsatilla, Arsenicum album, Stramonium
- Angoscia dovuta a gelosia: Lachesis mutus, Hyosciamus, Causticum

Le diverse tipologie di bambino:

- Capriccioso, nervoso, collerico: **Cypripedium**, **Chamomilla** (due volte al giorno).
- Tranquillo di giorno ma la notte si sveglia, gioca, ride e parla: **Cypripedium**, **Chamomilla**, **Jalapa** (due volte al giorno).
- Digirgna i denti mentre si addormenta: **China**, **Podophyllum**.
- Dorme con la bocca aperta: **Nux vomica**, **Lycopodium**, **Sambucus nigra**.
- Ha le adenoidi: **Corizza**.
- Ha paura di non sapere la lezione: **Coffea**.

L'IGNATIA AMARA: nell'*Ignatia* l'insonnia può essere causata da spasmi cardiaci: questi, infatti, possono arrivare fino al punto che le palpitazioni impediscono al malato di dormire, provocando la sensazione che il cuore sia troppo grosso nel petto oppure che quest'ultimo sia schiacciato da un peso. Tutto ciò si accompagna ad angoscia e ad un'ansietà che lo tiene sveglio la notte oppure che peggiora l'insonnia già esistente. Un altro grande sintomo di *Ignatia amara* è proprio l'insonnia. Non sempre presente, e molti *Ignatia* dormono molto bene, ma si instaura quando la nevrosi è profonda. Quando ci troviamo davanti ad un'insonnia, che è sempre dovuta ad un'intossicazione del sistema nervoso, ad una grande disfunzione della cellula celebrale che non è più in grado di passare attraverso la fase di eliminazione dei metaboliti costituita dal sonno, bisogna valutare quale sia la causa generale profonda di quest'insonnia. In *Ignatia amara* l'insonnia è dovuta all'alterazione del sistema nervoso autonomo e l'intossicazione con il "veleno morale" come lo definisce *Hodiamont*.

Bibliografia:

- 1) - AA.VV.: *Dispense del Corso di Omeopatia per Farmacisti*. Anthropos & Iatria. Anno 1998-1999, Genova Ottobre 1998 / Giugno 1999.
- 2) - DUJANY, R.: "*Materia Medica Omeopatica*". Ed. Raffaello Cortina. Milano, 1988.
- 3) - "*Flora Malesiana*". Vol. 6. Dicembre 1962.
- 4) - GOZZANO, M.: "*Trattato delle malattie nervose*". VII Edizione.
- 5) - GRANATA, G.: "*Le basi della Psichiatria Omeopatica e i disturbi mentali ed emotivi. Un approccio medico unitario*". Ed. RED. Como.
- 6) - HARVEY, R.A., CHAMPE, P.C.: "*Farmacologia*". Ed. Zanichelli, 1996.
- 7) - HODIAMONT: "*Trattato di farmacologia Omeopatica*". IPSA Ed. Palermo, 1984.
- 8) - KENT, J.T.: "*Materia Medica lezioni classiche sui 179 rimedi essenziali dell'Omeopatia*". Ed. RED. Como, 1983.
- 9) - LOCKIE, A., GEDDES, N.: "*Il libro completo della Omeopatia*". Mondadori, 1995.
"Medicamenta". IV Edizione, 1933.
- 10) - MENGOZZI, G.E.: "*Medicina domestica Omeopatica*". Editori G. De Maddalena & C. 1859.
- 11) - MEURIS, J.: "*Guida alla comprensione della Omeopatia e Materia Medica, tipologia Omeopatica e fondamenti scientifici*". Ed. RED. Como.
- 12) - PITERA', F.: "*Compendio di Gemmoterapia Clinica. Meristemoterapia*". Ed. De Ferrari. Genova, 1994.
- 13) - RIVISTA: "*Come stai?*". Aprile 1997 – Maggio 1998 – Novembre 1998.
- 14) - SMITH, T.: "*An Encyclopaedia od Homoeopathy*". Insight editions. Worthing, Sussex.
- 15) - TONARELLI, C.: "*Perché e come curare con l'Omeopatia il tuo bambino*". Ed. Franco Angeli, 1998.
- 16) - WHITMONT, E.C.: "*Omeopatia e Psicanalisi*". Red. Studio Redazionale. Como (Italia), Sowaen.