

BELLADONNA - sindroame cronice*

Dr. Gheorghe Jurj

(* *Revista Română de Homeopatie*, vol. 2, 1999, 17-23)

Continuare la BELLADONNA, din nr 1., 1999)

În lecturile sale la Materia Medica J.T. Kent afirmă despre Belladonna că: „nu are profunzime a reacției, nu are lungime în reacții și nu afectează profund economia organismului. Belladonna nu este un bun remediu pentru afecțiuni recurente, pentru că îi lipsește periodicitatea la fel cum este lipsită și de continuitatea tulburărilor. Belladonna este recomandabilă în acele afecțiuni care odată depășite nu mai au tendință să reapară“ (8). Deși caracterizarea generală a remediu este magistrală aceste afirmații ale maestrului sunt infirmate atât de practică cât și de Materiile Medicale însele.

Există cel puțin cinci condiții care fac din Belladonna un mare remediu cronic, care apar cu recurență, care demonstrează continuitatea afecțiunii și profunda afectare a organismului și unde nu poate fi înlocuită de nimic, chiar medicația allopatică fiind doar paleativă:

1. sindromul migrenos
2. sindromul hipertensiv
3. sindromul vertiginos cronic
4. epilepsia
5. psihoza cu manifestări predominant maniacale

Prezența acestor sindroame, în care valoarea terapeutică a remediuului este incontestabilă, pune problema unei „tipologii Belladonna”, ce ni se pare la fel de probabilă ca aceea a tipologiei altor plante precum Pulsatilla sau Lycopodium. Totuși, chiar și în manifestările cronice recurente, Belladonna are o bruschetă și violență a manifestărilor (cum susține și Kent) în care modelul reacțional se vedește cu pregnanță. Deși simptomele locale pot fi marcate, mai important decât orice este algoritmul intim al simptomatologiei generale a cărui descifrare face din Belladonna un remediu inconfundabil.

1. Sindromul migrenos

Belladonna este unul dintre cele mai frecvente remedii ale migrenelor periodice, intrând, alături de Bryonia, Spigelia, Sanguinaria și Iris în „topul” remediilor acute de migrenă, și alături de Natrium Muriaticum, Sulphur și China în al celor cronice. De aceea în orice diagnostic diferențial de migrenă recurentă este de luat în considerare și de evaluat (6).

Descrierea simptomelor migrenei de Belladonna se suprapun peste aceea a modelului reacțional al remediuului. Migrena apare devreme, uneori chiar în copilărie, dar mai ales în adolescență, afectează în special (dar nu exclusiv) femeile, are o tendință periodică marcată iar pe măsura trecerii anilor periodicitatea se scurtează. Dacă la început apare ca o migrenă catamenială, pe măsură ce anii trec se manifestă din ce în ce mai frecvent și fără legături cauzale decelabile, ajungând până la aspectul de migrenă invalidantă de două-trei zile ce reapare la mai puțin de o săptămână.

Practic orice o poate declanșa.

- menstruația care se apropie sau s-a produs,
- un frig suferit în regiunea capului sau un curent de aer,
- tăierea părului (migrena apărută după frizer) sau spălarea părului

- o furie reprimată sau exprimată,
- expunerea la prea mult soare sau căldură. Poate apare și după oftalmia de zăpadă
- chiar excitații senzoriale prea puternice ca zgomotul și lumina scintilantă dintr-o discotecă (am avut un astfel de caz la care remediul acut a fost Belladonna dar cel cronic a fost... Meddorhinum)
- excitații psihice generate de un accident sau de o situație conflictuală acută cu violențe.

Ca informație pur anecdotică, în timpul incidentelor din decembrie 1989 am văzut două cazuri, la limita delirului, care ar fi necesitat fără îndoială Belladonna. În 1999, la ultima mineriadă, una dintre paciente — programată pentru cu totul altceva — prezenta semne așșideri apărute ca urmare a spaimei. M-am gândit nu numai la indecența manifestărilor de la Hyosciamus, sau la cruzimea Stramoniului dar și la delirul imaginativ și violent al Belladonei în răbufnirile de violență colective. Oare astfel de „nebunii în masă” nu sunt supuse unor modele reacționale ancestrale, extrem de toxice, evident la limita delirului, în care individul nu mai este o persoană conștientă, ci doar o forță descătușată din primariile incontroabile? Oricum, în tristele situații în care medicul român a trebuit să facă față în ultimul deceniu, Belladonna ar fi fost de multe ori remediu pentru un întreg grup. Din păcate însă un remediu nu poate schimba o lume...).

Durerea este de cele mai multe ori pulsantă, cu caracter de presiune dinăuntru în afară, ca și cum capul ar exploda. Ca punct de plecare cel mai frecvent se acuză zona occipitală unde se resimt pulsațiile arteriale și de unde durerea se poate extinde la tot craniul și să ia și alte caractere, de tracțiune, de arsură, de zdrobire. Întotdeauna se însoțește de feno-mene ce afectează senzoriul, în primul rând de fotofobie sau de scotoame scintilante, dar și de acufene (ca fășnituri sau ca țuituri) de un grad mai mare sau mai mic de vertij și de o sensibilitate extraordinară a pielii capului — uneori pacientul acuză că îl dor chiar și firele de păr de pe cap.

Este extrem de agravată la mișcare, chiar și la mișcarea globilor oculari, pacientul simte nevoia să-și înfunde capul în perină, de obicei culcat pe burtă (pe spate i se agravează vertijul). De cele mai multe ori face întuneric în cameră din cauză agravării la lumină. Chiar și lumina radiantă a ecranului televizorului îl supără, uneori și după ce criza propriu-zisă a trecut. La fel zgomotele de orice fel sau curenții de aer. În timpul cefalei facies vultuos, chiar fără ridicarea temperaturii, dar poate deveni foarte palid dacă se întinde și redeveni congestiv ori de câte ori se ridică.

Dacă nu este oprită rapid și la debut cu antalgice puternice, durerea nu mai cedează cu nimic.

Poate apare în timpul nopții, dar cel mai frecvent dimineața la trezire sau la câteva ore după un eveniment precipitant.

Este un tip de migrenă care otrăvește existența unei paciente de toată viața, în ciuda nenumăratelor tratamente urmate, homeopatia fiind în aceste cazuri una dintre puținele terapeutici (dacă nu chiar singura) ce poate opri reapariția periodică a simptomelor. Interesant este că, mai ales pe linie feminină, acest tip de migrenă, reapare uneori la generații succesive: am întâlnit câte va triplete bunică-mamă- fiică cu migrene identice, ceea ce denotă o mare profunzime diatezică.

După părerea noastră, ca tratament curativ, remediul este de folosit în diluții mari, administrat la intervale crescânde, până migrena nu mai apare. În schimb, în atacul acut se pot folosi diluții medii-mari (D30-C15) administrate frecvent cât mai aproape de debutul crizei (de 2-3 ori la 15-30 de minute).

Așa cum în patologia copilăriei Belladonna este complementar cu Calcarea Carbonica, în patologia migrenoasă este complementar cu AURUM, care ajută stabilizarea circulatorie atât de instabilă la Belladonna.

2. Sindromul hipertensiv

Belladonna, tocmai din pricina tropismului ei vascular atât de marcat, este unul din marile remedii ale hipertensiunii arteriale, mai ales atunci când simptomele congestive cefalice sunt marcate și regăsim modelul reacțional al remediului. În timpul puseelor hipertensive, apare presiune occipitală cu senzații de pulsație, faciesul congestiv, ochi strălucitori, sensibilitatea senzorială specifică, bufeuri și iritabilitate psihică.

Hipertensiunea arterială apare chiar din tinerețe sau la vârstă medie, ori în perioada de premenopauză.

Tipice sunt valorile crescute ale presiunii diastolice, ce pot fi la 100-110 mmHg în mod curent, dar care în pusee ating valori extreme, foarte periculoase (130-140 mmHg) preapopleptice.

În acest caz face bună casă cu AURUM sau cu THUJA ce acționează mai profund, până la nivelul formării plăcilor de aterom. Utilitatea ei scade pe măsură ce ateroscleroza înaintază și vasele își pierd din elasticitate și din capacitatea de a reacționa rapid la influențele sistemului vegetativ, lăsând locul unor remedii mai cronice ca PLUMBUM sau BARYTA CARBONICA.

În schimb este întotdeauna un remediu de primă intenție în stadiul preapopleptic sau la debutul accidentului vascular cerebral hipertensiv. Bineînțeles, în aceste cazuri terapia alopatică depletivă și antihipertensivă este regulă dar Belladonna poate fi asociată cu intenția de a reduce extinderea leziunilor și de a limita simptomatologia.

3. Sindromul vertiginos

Vertijul poate însoți toate sindroamele acute ale remedului, dar poate apare ca singură acuză, persistentă și destul de rezistentă la tratament.

Poate lua forma unui vertij rotator, cu senzația că totul se învârtițe în jur, sau poate fi descris ca o stare de amețeală, ca de beție, agravată de mers, de zgomote, de lumină, și mai ales de mișcările în plan vertical: la ridicare sau la așezare pe scaun, la urcarea cu liftul, în avion la decolare sau aterizare. Chiar simpla mișcare de ridicare a capului sau privitul în sus îl poate agrava.

Se însoțește de senzații de încețoșare a privirii și minții, de zgomote în urechi și obligă pe pacient să stea în repaus, culcat cu capul mai ridicat decât restul corpului. Lăsarea pe spate a capului îl agravează aproape întotdeauna și poate declanșa greață.

Apare după mici evenimente declanșatoare dar de mai multe ori nu i se poate decela cauzalitatea.

Uneori poate lua forme grave, agravate de cea mai mică mișcare (pe același model ca și migrena), la mișcarea în pat sau la ridicarea din pat, la mișcarea globilor oculari sau chiar la impresia de mișcare dată de traversarea unei ape curgătoare (remediu unic). Declanșat la lumină solară (de asemenea remediu unic)

Pentru diagnosticul de remediu sunt necesare întotdeauna și mici simptome ținând de aspectul pacientului, în special pupilele dilatate (rubrică mică în repertoriu, unde are cel mai mare grad).

4. Epilepsia

Poate fi vorba despre crize convulsive de „grand-mal” sau doar de absențe (de gradul 3). Este un mare remediu de convulsii în general și de epilepsie în particular.

Pentru diagnosticul de remediu sunt mai puțin importante simptomele propriu-zise din criza epileptică cât împrejurările care o declanșează, tipice sensibilității sale particulare neurosenzoriale la toate excitațiile.

O formă patognomică este criza declanșată la vederea unei suprafețe strălucitoare: suprafața unei ape, lumina reflectată în oglindă, la strălucirea zăpezii sau la vederea unei flăcări.

În aura ce precede criza, de obicei prezentă, se regăsesc fenomenele congestive ale remedului și multe din iluziile și halucinațiile sale senzoriale. Cea mai tipică (gradul 3), regăsită numai la Sulphur, este senzație de șoareci care se mișcă pe piele, la nivelul membrelor superioare.

Crizele convulsive se însoțesc de congestie cefalică, cu față roșie, uneori precedate de furie, afectează mai mult partea superioară a corpului și în special membrele superioare (gradul 3), iar în formele minore se pot manifesta doar la acest nivel, cu mișcări convulsive ce apar noaptea mai ales la mâini, degete sau doar police.

5. Psihozele maniacale

Alături de celelalte solanacee majore, Belladonna este unul dintre cele mai importante remedii ale fazei maniacale din psihoza ciclică (și în acest caz apare complementară cu AURUM, specific fazei depresive) dar la fel de importantă și în delirium tremens. Simptomele sunt de mare violență, cu furie, acte de violență, mușcă și lovește pe cei din jur, sare peste mese și scaune, își trage părul din cap; cu dorință de a fugi, cu multe iluzii senzoriale și halucinații. Aspectul este congestiv, cu față roșie și ochi injectați, o putere anormal

de mare, dar uneori cu frică alternând cu furia. S-au semnalat și tendințe suicidare (11)

În loc de concluzii

Belladonna este unul dintre cele mai complete, mai fiabile și mai fascinante remedii din Materia Medicală homeopatică. Bine utilizat, ca remediu și diluție, poate face adevărate „minuni”, ajutând bolnavii în extrem de multe situații. Este o imagine vie a simbolului medicinei : pe cât de otrăvitoare pe atât de puternic vindecătoare.

Din partea autorului un lucru este cert: dacă ar trebui să iau trei remedii cu mine pe o insulă pustie unul din ele ar fi sigur Belladonna. În privința celorlalte două remedii, las cititorilor plăcerea să le caute singuri...

BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ

1. ALLEN H.C. - Key-notes and characteristic, Jain Publ. Bombay 1996
2. ALLEN T.F. - Encyclopedia of pure Materia Medica, Ex libris, Archibel Ltd, 1997
3. BARTHEL - Charakteristica von Bell., Deutches J. fur Hmoop, 2/1983, p 96-100.
4. BOERICKE W - Homoopatiscche Mittel und ihre Wikungen, Verlag Grunlagen und Praxis, 1986
5. FARRINGTON E.A. - Clinical Materia Medica, Jain Publishers Ltd,Bombay, 1995
6. FRASS M - Ein Belladonna fall, Deutches J. fur Homoop., 4/1988, p 323
7. HAHNEMANN S. - Materia Medica Pura and chronic diseases, Ex libris, Archibel ltd.,1997
8. KENT J. T. - Lectures on Materia maedica, Ex Libris, Archibel ltd, 1997
9. LATHOUD J.A. - Belladonna, Deutches J. fur Homoop, 2/1983, p 82-96
10. RECKEWEG H. H. - Materia Medica, Homoeopathia antihomo toxica, vol 1, Aurelia Verlag, Baden-Baden,1983
11. PONGRATZ J - Ein Belladonna fall, Deutches J. fur Homoop., 2/1983, p 121
12. VITHOULKAS G - Materia medica viva, Ex Libris, Archibel ltd, 1997