



Riassunto

Secondo alcune ricerche epidemiologiche, in Italia 1 bambino su 25 soffre della sindrome da deficit di attenzione ed iperattività-impulsività (ADHD). Questa malattia, tipica dell'età scolare, si manifesta con difficoltà a mantenere l'attenzione e l'impegno non solo nel compito ma anche nel gioco. Questi bambini sono frequentemente dei veri e propri malati incompresi.

Dagli Stati Uniti è arrivata la terapia farmacologica efficace per questa malattia con un farmaco amfetaminosimile che, anche se efficace, ha suscitato aspre polemiche per i gravi rischi ed effetti collaterali negativi.

La proposta omotossicologica è quella dell'approccio globale e ragionato che non esclude *a priori* l'uso del farmaco di sintesi, integrandolo con la psicoterapia e l'uso di farmaci biologici in minima diluizione, come validato dai molti studi sperimentali e dall'esperienza quotidiana. Non esiste un protocollo omeopatico e/o omotossicologico *standard*, ma, piuttosto, una serie di proposte razionali che tengano conto della possibile azione a livello biochimico ed endocrino.

Parole chiave

BAMBINO IPERATTIVO, ADHD, DEFICIT DI ATTENZIONE, IPERATTIVITÀ, IMPULSIVITÀ, OMEOPATIA, OMOTOSSICOLOGIA

ATTI DEL XVIII CONGRESSO NAZIONALE DI OMEOPATIA, OMOTOSSICOLOGIA E MEDICINA BIOLOGICA
Milano, 31 maggio – Roma, 7 giugno 2003

APPROCCIO OMEOPATICO – OMOTOSSICOLOGICO AL BAMBINO IPERATTIVO

HOMEOPATHIC – HOMOTOXICOLOGICAL APPROACH TO THE HYPERACTIVE CHILD

INTRODUZIONE

La sindrome da Deficit di Attenzione e Iperattività-Impulsività (ADHD) è caratterizzata da disattenzione, distraibilità, impulsività ed, in certi casi, iperattività: si manifesta prevalentemente in età scolare con maggior incidenza nel sesso maschile. Questa pa-

tologia rappresenta attualmente il più importante problema psiconeurologico in età pediatrica; è oggetto di moltissimi studi dal momento che interferisce sulle normali attività quotidiane, sia a casa che a scuola.

L'incidenza è in continuo aumento, soprattutto nei bambini che vivono nelle aree urbane (FIG. 1). Attualmente negli Stati Uniti circa 2 milioni di bambini so-

Summary: Hyperactive Syndrome includes a wide group of physical and psychological conditions commonly observed in children today. Other terms used to describe Hyperactive Syndrome include cerebral dysfunction, hyperkinetic child and hyperactivity. Learning disability is sometime synonymous; many children with hyperactive syndrome have learning disabilities. On the other hand, many children with learning disabilities do not have the features of the hyperactive syndrome. Depending on its definition, the hyperactive syndrome is estimated to occur in 5-10% of school-age children. This condition has become hotly debated because it has being diagnosed in epidemic proportions in the United States where at least three million children are currently taking stimulant medication for Attention Deficit Hyperactive Disorders (ADHD). In some schools 30 percent of the children assume on Ritalin®, a drug with side effects like loss of appetite, growth retardation, insomnia, etc. We do not yet know the long term side effects.

Hyperactivity is a complex problem. Environmental factors influence hyperactive behaviours. The response of adults in the family also exaggerate hyperactivity in the child. The physical and mental conditions of the pregnant mother effect activity level and concentration of the child. Nutritional and allergic factors also effect hyperactivity.

Such a complex pathology that can be aggravated by so many different causes cannot have a unitary clear cut therapy; I think that for each of these children is essential to find the specific cause of their disturbance.

The typical clinical symptoms of Hyperactive Syndrome and related disorders have lead to select a group of remedies particularly indicated in these conditions. Through study of the Homeopathic Repertory and Materia Medica I matched the symptoms and constitution of the child with the remedies.

It's difficult to match the remedy exactly. It is often sufficient that the remedy has at least 3 clear

symptoms of the pathology. The study of the remedies is important, because when we see the patient we know what we have to look for, which symptoms are important and which are less so. It is unlikely that we will find all the symptoms of the child presented in the provings of just one remedy! We must try to find the closest remedy using the homeopathic homotoxicology repertory. I selected 29 homeopathic remedies very close to the symptoms of the Syndrome: doctors can chose the best for their patient. In Homotoxicology we have three medicines used with success and very rational for this condition: Selenium compositum, Selenium-Homaccord® and Horneel® S.

Key words: HYPERACTIVE CHILD, ADHD, DEFICIT OF ATTENTION, HYPERACTIVITY, IMPULSIVENESS, HOMEOPATHY, HOMOTOXICOLOGY

no in cura per questa patologia con farmaci non sempre innocui. Anche in Italia questa sindrome sta diventando più identificabile: si calcola che 1 alunno su 25 ne sia affetto.

L'eziologia dell'ADHD è sconosciuta,

anche se si comincia ad intravedere la possibile patogenesi. In particolare, per l'approccio omotossicologico è importante lo studio, nel caso singolo, della possibile eziologia e patogenesi, poiché la strategia terapeutica è conseguente.

L'impostazione terapeutica omeopatica, pur essendo personalizzata, si basa soprattutto sull'analisi degli specifici sintomi espressi singolarmente. In base alla peculiare espressività della sindrome, si sceglierà il farmaco omeopatico indicato, generalmente in alta diluizione.

FIG. 1

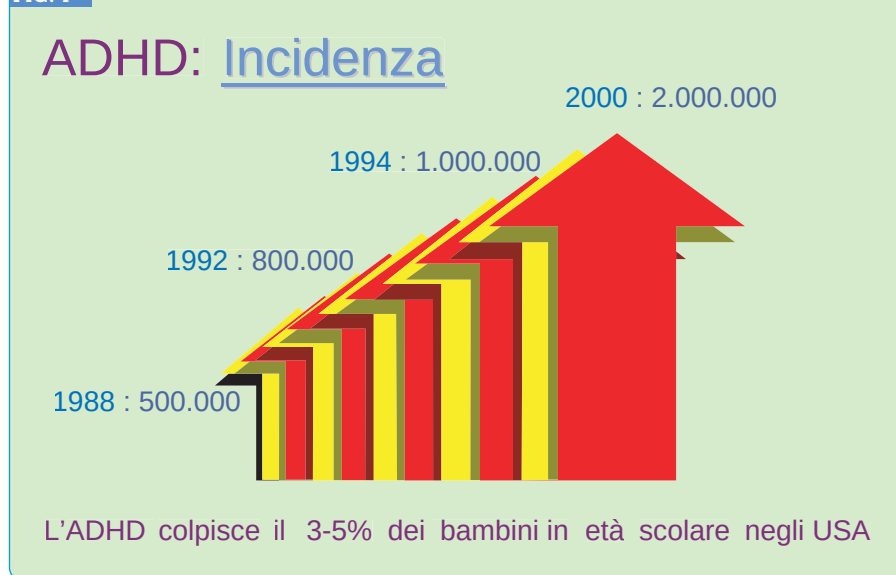
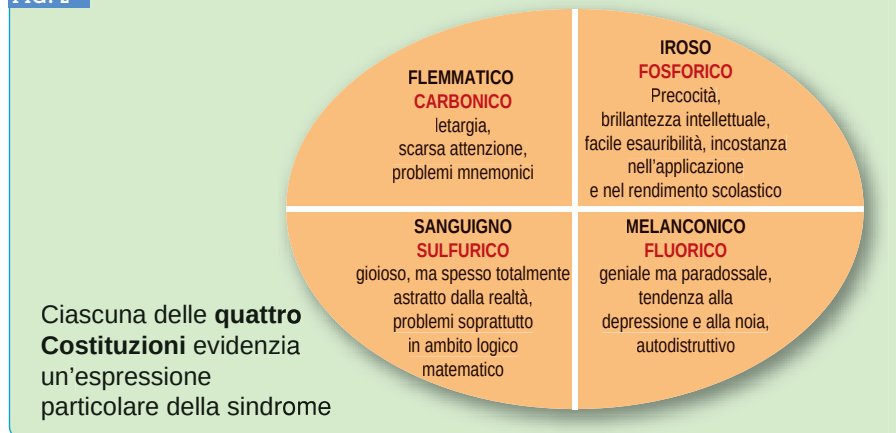


FIG. 2



TAB. 1

Quando vi sia il sospetto di una componente ereditaria si deve prescrivere il nosode costituzionale, tenendo conto del tipo di patologia più frequente nella famiglia

- Patologie infiammatorie croniche: artrite reumatoide, tubercolosi, morbo di Crohn: – **Tuberculinum**
- Patologie cutanee, allergie, ipotiroidismo, obesità, dismetabolismi: – **Psorinum**
- Diabete senile, artrosi, alcoolismo: – **Medorrhinum**
- Tumori giovanili, depressione, suicidi, morbo di Alzheimer: – **Luesinum**

EZIOLOGIA

Distinguiamo i fattori eziologici endogeni da quelli esogeni.

► FATTORI ENDOGENI

1. Costituzione

La costituzione del bambino è la base su cui può inserirsi una situazione clinica di ADHD. Ciascuna delle 4 costituzioni può evidenziare un'espressione particolare della sindrome (FIG. 2).

- Il bambino **flemmatico-carbonico** manifesta frequentemente i sintomi della letargia, della scarsa attenzione e dei problemi mnemonici;
- Il bambino **iroso-fosforico** manifesta precocità e brillantezza intellettuale, ma anche facile esauribilità che lo porterà all'incostanza nell'applicazione e nel rendimento scolastico;
- Il bambino **sulfurico-sanguigno** è gioioso, ma spesso totalmente astratto dalla realtà con relativi problemi, soprattutto nell'ambito logico-matematico;
- Il bambino **fluorico-melanconico** può essere, spesso, ritenuto geniale, ma la tendenza alla depressione ed alla noia ne fanno un soggetto sostanzialmente autodistruttivo.

L'uso dei 4 nosodi costituzionali e dei classici farmaci omeopatici di costituzione è di grande aiuto per modulare l'espressività della sindrome.

2. Alterazioni strutturali

Molti studi recenti hanno evidenziato problemi strutturali nell'encefalo dei bambini affetti da ADHD. In particolare, alcune strutture cerebrali (*corteccia prefrontale, nucleo caudato, globo pallido e verme cerebellare*) sono più piccole e metabolicamente

mente ipofunzionanti nei bambini affetti. Queste aree cerebrali presentano una minor attività elettrica e minor reattività agli stimoli con disfunzione nella trasmissione delle informazioni legate ad un deficit di *dopamina* e *serotonina*. Da questi studi emerge un deficit di concentrazione di neurotrasmettitori che provoca una reazione anomala agli stimoli ambientali.

Il 10-35% dei piccoli pazienti hanno un parente di 1° grado con ADHD presente o passata (TAB. 1).

Queste considerazioni fisiopatologiche sono la base teorica su cui si basa la terapia farmacologica dell'ADHD, che consiste nella somministrazione di amfetamine per la stimolazione della funzionalità cerebrale.

3. Lesioni o traumi cerebrali

I traumi cerebrali, frequenti nell'infanzia, non opportunamente trattati, possono essere un importante causa della sindrome.

Sottolineo l'importanza del rimedio omeopatico nei postumi traumatici, spesso cronici ed insidiosi. Ogni mamma dovrebbe avere dimestichezza con le alte diluizioni di *Arnica* e *Natrum sulfuricum* o con *Arnica comp.-Heel®* compresse (FIG. 3). Anche le problematiche perinatali, ed in particolare l'ischemia post partum, possono essere la causa di diversi comportamenti anomali del bambino.

► FATTORI ESOGENI

1. Allergie ed intolleranze alimentari

Nel 1975, Feingold avanzò l'ipotesi che l'iperattività fosse causata da una reazione tossica e/o allergica a coloranti e conservanti contenuti in numerosi cibi di cui i bambini fanno largo consumo. Questo Autore riporta che una dieta che consideri le specifiche intolleranze alimentari migliora sensibilmente il comportamento dei bambini affetti da ADHD. Questo approccio è stato duramente criticato dall'*establishment* medico che ha giudicato insufficienti i dati supportanti questa ipotesi. Di fatto

● Importanza della terapia omeopatica nei postumi acuti e cronici dei traumatismi cranio-encefalici

- Arnica 200CH
- Natrum sulphuricum MK
- Arnica comp -Heel®



FIG. 3

● La carenza di specifici elementi minerali provoca turbe della funzionalità cerebrale

- Carenza di **Ferro**
 - Diminuita attenzione e perseveranza
 - Deficit della volontà
- Carenza di **Zinco**
 - Insonnia
 - Problemi dell'apprendimento
 - Tendenza alla violenza
 - Diminuzione del quoziente intellettivo

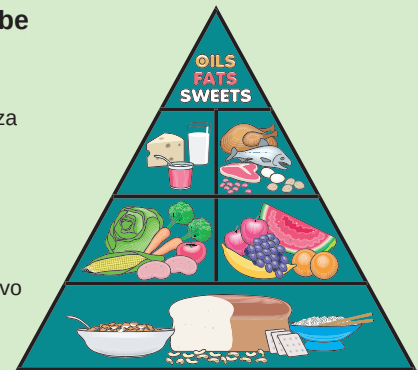


FIG. 4

tutti i medici omotossicologici sanno che la correzione delle eventuali intolleranze alimentari produce un miglioramento globale, anche psicologico, del bambino.

2. Deficit nutrizionali

La carenza di specifici elementi minerali può portare a cattiva funzionalità cerebrale: in particolare, il deficit di Ferro è causa di diminuzione dell'attenzione, della perseveranza e dell'attività volontaria; il deficit di Zinco è correlato, oltre all'insonnia, anche alle problematiche legate all'apprendimento, alla tendenza alla violenza ed alla riduzione del quoziente intellettivo (FIG. 4).

3. Intossicazione da metalli pesanti

E' stata notata una stretta correlazione tra le problematiche nell'apprendimento del bambino e gli accumuli organici di Piombo, Mercurio, Cadmio e Rame. Questi accumuli patologici possono essere legati sia all'ingestione di sostanze contenenti questi metalli pesanti, sia a carenze nutrizionali che determinano reattivamente e compensativamente

l'accumulo di sostanze tossiche. Nel bambino con carente apporto di Calcio è frequente l'accumulo di Piombo; la carenza di Zinco porta ad un possibile accumulo di Cadmio, Rame o Mercurio.

4. Deficit auditivi

Bambini con un deficit anche modesto dell'udito tendono a manifestare alterazioni del linguaggio, minor intelligenza e difficoltà nell'apprendimento. Spesso nei bambini affetti da ADHD si rilevano anamnesticamente otiti medie recidivanti o ipertrofia adenoidica che giustificano la sequela morbosa e che impongono una particolare strategia terapeutica precoce.

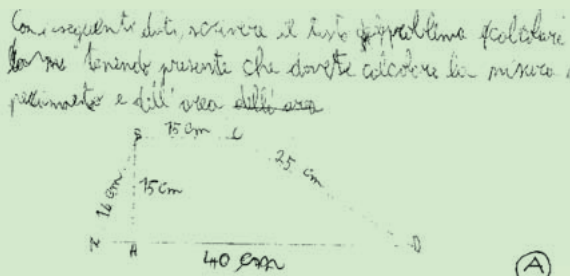
5. Problemi psicologici nella prima infanzia

Secondo alcuni A. A. la carenza affettiva o la mancanza di piacere nelle primissime fasi della vita condizionano lo sviluppo cerebrale. L'ADHD si evidenzia spesso in presenza di una madre depressa o con impegni lavorativi gravosi, in caso di sovraffollamento familiare o di gravi conflitti tra genitori. Ove si possa in-

FIG. 5

ADHD: Scrittura dei bambini iperattivi

Disordine in tutte le componenti della scrittura: larga di lettere, larga tra lettere, larga tra parole, calibro, pressione. Scrittura piena di vita, veloce, nervosa, impulsiva, preda delle emozioni del momento.



Secondo l'Associazione Psichiatrica Americana, un bambino può essere definito iperattivo quando siano chiaramente evidenti almeno otto dei seguenti problemi comportamentali:

- Irrequietezza motoria delle mani, delle gambe e di tutto il soma
- Difficoltà a rimanere seduto, quando necessario
- Facile distraibilità
- Difficoltà a rispettare il proprio turno in situazioni di gioco o di gruppo
- Frequente emissione di risposte ancor prima che le domande siano state formulate
- Difficoltà nell'eseguire istruzioni che gli vengono fornite non per atteggiamento oppositivo né per difficoltà di comprensione
- Difficoltà nel mantenere l'attenzione in situazioni di lavoro o di gioco
- Frequente cambiamento di attività, lasciando spesso il lavoro incompleto
- Difficoltà a giocare tranquillamente
- Loquacità eccessiva
- Spesso interrompe i discorsi e le attività altrui
- Spesso non sembra ascoltare ciò che gli viene detto
- Spesso perde le cose necessarie per svolgere le proprie attività a casa o a scuola
- Spesso si dedica ad attività pericolose non valutando le possibili conseguenze di certi comportamenti o giochi

TAB. 2

dividuare la probabile eziologia in ambito familiare i rimedi omeopatici o i fiori di Bach possono esercitare un ruolo cardine nella terapia.

ADHD SINTOMATOLOGIA E DIAGNOSI

La sindrome ADHD si distingue in 3 sottogruppi:

1. Iperattività-Impulsività

- caratterizzata dal fatto che il bambino:
- Non sta mai fermo
- Corre, si arrampica
- E' incapace di affrontare serenamente giochi o svaghi
- Parla incessantemente
- E' spesso stanco o annoiato

- Risponde prima di aver ascoltato l'intera domanda
- Interrompe, interviene nelle attività ed impone la propria presenza
- Non valuta le conseguenze dei propri comportamenti e non fa esperienza degli errori commessi
- Scrittura particolare (FIG. 5).

Non si tratta, quindi, di bambini capricciosi, ma piuttosto di individui incapaci di controllare i propri comportamenti e che subiscono la propria impazienza e disorganizzazione.

2. Deficit di attenzione

- caratterizzato dal fatto che il bambino:
- Fatica a concentrarsi su un gioco, un compito perché ipersensibile agli stimoli esterni

- Non riesce a concentrare l'attenzione sui dettagli e compie molti errori di distrazione (compiti scolastici)
- Sembra non ascoltare quando gli si rivolge la parola
- Non riesce ad eseguire gli ordini
- Difficilmente porta a termine un compito, per scarsa volontà e capacità intellettiva
- Detesta ed evita i compiti che richiedano un intenso sforzo mentale
- Dimentica spesso
- Ha difficoltà nell'organizzazione e nella gestione dei propri compiti.

3. Iperattività e Disattenzione combinate.

L'ADHD è associata a perturbazione emozionale e dell'umore (18,2%), ansia (25,8%), depressione, disturbo oppositivo-provocatorio (35,2%), disturbi del sonno.

Un'ADHD non trattata può portare a ritardo nell'apprendimento, nell'abilità di lettura (*dislessia*) e di scrittura (*disgrafia*). La corretta diagnosi è fondamentale; è importante per la definizione di una vera ADHD che i sintomi debbano:

- Esordire prima dei 7 anni di età
- Durare da più di 6 mesi
- Essere evidenti in almeno 2 contesti della vita del bambino (casa, scuola, ambiente di gioco)
- Causare significativa compromissione dello stato comportamentale generale del bambino.

E' importante formulare sempre la diagnosi differenziale tra ADHD (TAB. 2) e le problematiche che facilmente possono essere confuse con questa sindrome:

- Semplice vivacità
- Negligenza pedagogica legata a permissivismo e a tolleranza dei capricci
- Disfunzioni dello sviluppo
- Ritardo del linguaggio
- Disturbi emozionali
- Ritardo mentale
- Psicosi, schizofrenia, mania, depressione mascherata
- Fasi iniziali di un tumore cerebrale
- *Sindrome di Gilles de la Tourette*.

PROGNOSI

E' importantissimo riconoscere e diagnosticare precocemente la sindrome ADHD. L'impossibilità di ricevere ed interpretare correttamente stimoli cognitivi ed emozionali durante i periodi critici in cui il cervello sta rapidamente sviluppandosi e maturando, può provocare danni con conseguenze che possono durare per tutta la vita. Un bambino che non presta attenzione e, conseguentemente, non impara, rischia:

- Cattivo sviluppo cerebrale e somatico
- Turbe della personalità (18-25%)
- Ritardi di apprendimento e fallimento scolastico che portano a precoce abbandono della scuola: dal 32 al 40% dei bambini ADHD non terminano la scuola dell'obbligo; solo il 5-10% arriva all'Università
- Maggiore frequenza di gravidanze prima dei 20 anni e di malattie trasmesse sessualmente
- Problemi medici e sociali (guida spericolata, uso di droghe, alcool e fumo)
- Difficoltà nell'instaurare rapporti interpersonali
- Problemi legali.

I sintomi di iperattività – impulsività solitamente diminuiscono con l'età, mentre la variante in cui prevale la disattenzione è caratterizzata dalla permanenza di tali sintomi in età adulta. Alcuni sintomi "associati" come l'ansia possono aumentare con l'età: in genere questi soggetti hanno una personalità antisociale.

Più del 50% dei soggetti cui è stata posta diagnosi di ADHD manifesta i sintomi anche in età adulta.

TERAPIA

L'approccio terapeutico all'ADHD può essere di tipo psicoterapeutico, socio-ambientale o farmacologico. Secondo la personale esperienza l'approccio più corretto è quello che comprende tutti questi aspetti; in questo ambito verrà brevemente considerato l'approccio farmacologico; la terapia omeopatica ed

FIG. 6

Le amfetamine:

- aumentano il tono cerebrale
- migliorano l'umore
- diminuiscono il senso di fatica ed il bisogno di sonno
- Spesso determinano irritabilità e loquacità
- L'uso prolungato di queste sostanze può portare a sintomi psicotici, simil schizofrenici o assimilabili a quelli legati al consumo di cocaina.

TAB. 3

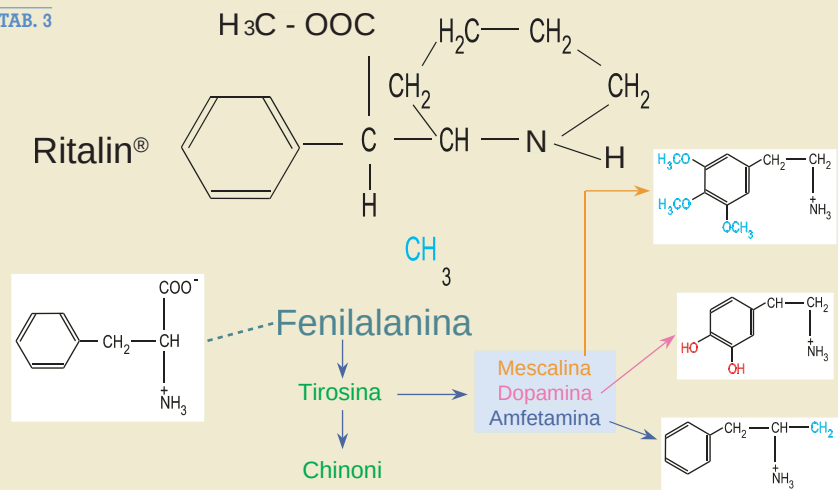


FIG. 7

ADHD: Terapia farmacologica

La molecola più usata è il Metilfenidato (Ritalin®)

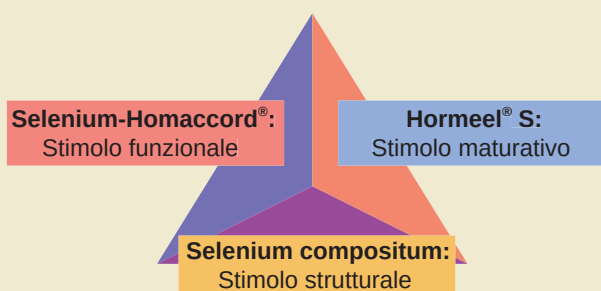
- Modula la quantità di dopamina e di noradrenalina a livello dello spazio intersinaptico.
- L'aumento di neurotrasmettitori migliora l'inibizione delle risposte anomale e discrimina gli stimoli.

L'effetto di queste molecole è quello di stimolare la reattività simpatica e le funzioni cerebrali (come efedrina e cocaina)

TAB. 4

ADHD: Approccio Omotossicologico

Rimedi Omotossicologici Fondamentali dell'Iperattività Infantile



omotossicologica verranno trattate in maggior dettaglio. Non dovrebbe, tuttavia, essere trascurata dal medico biologico l'importanza della fitoterapia, degli oligoelementi, degli acidi grassi essenziali, degli aminoacidi e delle vitamine nella cura dell'ADHD.

■ TERAPIA CONVENZIONALE

La medicina convenzionale tenta di risolvere il problema della ADHD con farmaci del Gruppo delle **amfetamine** (FIG. 6). Come noto, le amfetamine aumentano il tono cerebrale, migliorano l'umore, diminuiscono il senso di fatica ed il bisogno di sonno; spesso determinano irritabilità ed eccessiva loquacità. L'uso prolungato di queste sostanze può anche portare a sintomi psicotici simili a quelli della schizofrenia acuta assimilabili a quelli legati al consumo di cocaina.

La molecola più usata è il **metilfenidato** (**Ritalin®**) che modula la quantità di **dopamina** e di **noradrenalina** a livello dello spazio intersinaptico (TAB. 3; FIG. 7).

L'aumento di neurotrasmettitori migliora l'inibizione delle risposte anomale e discrimina gli stimoli. Questo aumento del metabolismo cerebrale sembra verificarsi solo nei soggetti ADHD mentre nei soggetti normali si può osservare un effetto paradossale.

L'effetto di queste sostanze (**efedrina**, **cocaina** e **metilfenidato**) è sostanzialmente quello di stimolare la reattività simpatica e le funzioni cerebrali.

Un problema non trascurabile è quello

della dipendenza fisica e psicologica che il **metilfenidato** induce. Negli Stati Uniti si è registrato un vero e proprio abuso di **Ritalin®** tra gli studenti (che lo chiamano **vitamina R**). Nel 1994 si attribuirono all'abuso di questa sostanza 7 decessi e 1171 ospedalizzazioni tra gli adolescenti. Questo approccio farmacologico, attualmente molto spinto da alcuni educatori e medici, è stato violentemente criticato dall'opinione pubblica e dalle associazioni di famiglie che ne hanno constatato gli effetti a breve ed a lungo termine sui propri figli.

Gli effetti secondari del **metilfenidato** possono riassumersi in:

• Effetti Fisici

- Perdita di appetito
- Perdita di peso
- Palpitazioni
- Ipertensione
- Insonnia
- Dolori articolari
- Nausea
- Problemi toracici ed addominali
- Cefalea
- Inibizione del GH
- Tumore epatico negli animali da esperimento.

• Effetti Psicici (FIG. 8)

- Ansia
- Allucinazioni
- Tics
- Irritabilità
- Alterazioni dell'umore
- Comportamenti antisociali
- Disforia
- Tristezza
- Idee ossessive.

Si segnala che il 25-40% dei bambini con ADHD non risponde al farmaco e un'importante percentuale di coloro che rispondono +, rispondono anche al placebo.

Il miglioramento nell'apprendimento è minore rispetto al miglioramento dell'attenzione. La terapia con questo farmaco negli individui ADHD non ha portato ad un miglioramento dei successi scolastici, del comportamento antisociale e dell'incidenza di arresti da parte delle forze dell'ordine.

La stampa statunitense ha dato molto rilievo alla storia drammatica della **pop-star** Kurt Coblain.

Il giovane cantante dei "**Nirvana**" era un tipico bambino iperattivo dotato di grande capacità ma con molti deficit di concentrazione. La disastrosa situazione familiare, oltre ad una costituzione chiaramente fluorica, giustificavano ampiamente l'iperattività. Il trattamento con **Ritalin®** segnò tragicamente la sua vita, determinando una costante necessità di stimolanti (dalle amfetamine alla cocaina). L'ansia intollerabile indotta da queste sostanze lo portò, in breve, anche all'uso di benzodiazepine, prima, e di eroina, poi. E' facile comprendere come questa **cascata** di comportamenti autodistruttivi sia esitata nel suicidio. Questa è solo una storia emblematica portata alla conoscenza di tutti ma sicuramente il **Ritalin®** ha causato molte problematiche psicologiche, talora con tragici risvolti: ciò giustifica la violenta avversione al farmaco di un importante settore dell'opinione pubblica.

● **Ritalin®**: effetti psicici

- ansia
- allucinazioni
- tics
- irritabilità
- alterazioni dell'umore
- comportamenti antisociali
- disforia
- tristezza
- idee ossessive



FIG. 8

■ TERAPIA OMOTOSSICOLOGICA

La terapia omotossicologica deve considerare l'eziologia della sindrome (TAB. 4). Il farmaco di base per questi pazienti che hanno sostanzialmente un'alterazione strutturale cerebrale, è **Selenium compositum**, tipico farmaco omotossicologico a specifico tropismo per il sistema nervoso.

In questo farmaco, oltre agli organoterapici specifici sono contenuti tutti i sali fosforici più importanti della Materia

Medica Omeopatica e vari rimedi ad azione specifica sul sistema nervoso.

Le tante indicazioni di questo farmaco sono dovute al gran numero dei componenti omeopatici selezionati con grande attenzione tra quelli ad azione sedativa (*Hyoscyamus*, *Ignatia*, *Aconitum*) e quelli ad azione stimolante (*Acidum phosphoricum*, *China*, *Ambra*, *Gelsemium*). Il farmaco è stato a lungo sperimentato in problematiche neurologiche e si è rivelato di grande interesse per sostenere la reattività cerebrale. E' indicata la somministrazione settimanale per os o intramuscolare per periodi molto lunghi.

Farmaco più immediato e sintomatico, vero e proprio stimolante le funzioni cerebrali, e mnemoniche in particolare, è **Selenium-Homaccord®**. Il farmaco contiene diverse diluizioni associate di un rimedio di stimolo generale e tissutale come *Selenium* e di un vero e proprio nutrimento cerebrale quale *Kalium phosphoricum* usato anche come sale di Schüssler (tonico del sistema nervoso). La posologia indicata è di 15 gocce al mattino e nel primo pomeriggio, soprattutto nei periodi di maggior impegno intellettuale.

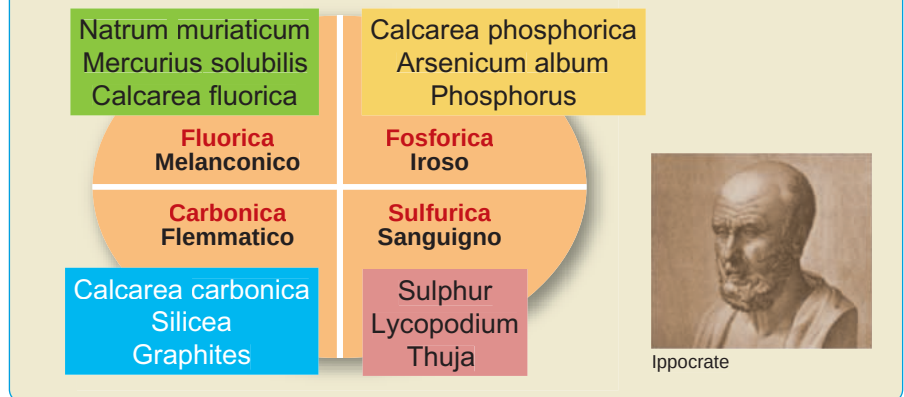
La triade dei farmaci omotossicologici per l'ADHD si completa con un farmaco che agisce stimolando i processi maturativi: **Hormeel® S**. Questo farmaco omotossicologico ha un effetto generale sulle ghiandole endocrine: attraverso la loro mediazione induce uno stimolo maturativo necessario nei soggetti affetti da questa sindrome. La dose indicata è di 10 gocce (mattino e sera) per periodi molto lunghi.

■ TERAPIA OMEOPATICA

Il bambino affetto da ADHD, nonostante l'atteggiamento riduttivo assunto dalla medicina convenzionale, presenta, solitamente, una sintomatologia peculiare e complessa. E' proprio in una patologia come questa che i molti sintomi mentali indicati nella Materia Medica Omeopatica sono valorizzati. I rimedi omeopatici, soprattutto alle alte diluizioni, attentamente prescritti per la

Costituzione, Temperamenti e Farmaci Omeopatici

TAB. 5



sintomatologia mentale di questi bambini sono molto efficaci a lungo termine.

Si prescrivono generalmente 2 farmaci omeopatici, entrambi in alta diluizione.

1. Farmaco costituzionale

Si inquadra il paziente in una delle 4 costituzioni (TAB. 5), anche se ogni individuo riassume elementi pluricostituzionali. Il farmaco, che potrà essere *Calcarea carbonica*, *Silicea* o *Graphites* per il temperamento Flemmatico; *Sulphur*, *Lycopodium* o *Thuja* per il temperamento Sanguigno; *Phosphorus*, *Arsenicum album* o *Calcarea phosphorica* per il temperamento Iroso; *Natrum muriaticum*, *Mercurius solubilis* o *Calcarea fluorica* per il temperamento Melanconico. Nella personale esperienza il far-

maco costituzionale agisce profondamente ed efficacemente se somministrato in 3 dosi giornaliere successive, nelle diluizioni 200CH, MK e XMK. La ripetizione del rimedio costituzionale va eseguita ad intervalli molto lunghi secondo la progressione della sintomatologia.

2. Farmaco specifico

Si raccolgono con cura i sintomi del paziente e si confrontano con quelli indicati nella Materia Medica di un gruppo selezionato di rimedi. Secondo la Materia Medica Omeopatica esistono circa 30 rimedi la cui sintomatologia patogenetica può richiamare vari aspetti della sindrome ADHD.

Il rimedio selezionato viene solitamente somministrato in alta diluizione (200CH, MK o XMK). La dose unica vie-

Zincum metallicum

FIG. 9

● Rimedio ad azione su:

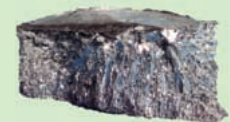
- Sistema nervoso

● Sintomi nervosi:

- Sindrome asteno-depressiva con manifestazioni spasmodiche

● Il bambino per cui è indicato il rimedio, manifesterà in particolare:

- Astenia fisica con ipereccitabilità nervosa con estrema sensibilità al rumore
- Letargia, difficoltà scolastiche con comprensione lenta e turbe della memoria
- Ripete tutto ciò che gli si dice
- Avversione per il moto, parlare, studiare, qualsiasi sforzo
- Agitazione degli arti inferiori



ne ripetuta secondo la presentazione dei sintomi con cadenza da settimanale a trimestrale. L'uso delle alte diluizioni in gocce è di impiego molto pratico, perché la possibilità di dinamizzare, ad ogni somministrazione, il farmaco, ne permette anche un uso giornaliero, molto utile in casi particolari, quando, ad esempio, concomiti una situazione epilettica.

► Forniamo alcune indicazioni sui farmaci omeopatici unitari più indicati nella sindrome ADHD.

Farmaci Omeopatici di Origine Minerale

• *Argentum nitricum*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulle mucose gastroenteriche.

Dal punto di vista mentale l'elemento caratteristico è l'ansia anticipatoria. Il bambino *Argentum nitricum* è timido, lento, incoerente, ha un linguaggio spesso infantile, è insicuro ed ostinato, ma è soprattutto ansioso con vere e proprie fissazioni. Parla sempre delle stesse cose, ha paura dell'altezza, della folia e degli impegni sociali. Ha la sensazione di non essere amato dalla propria

famiglia, si sente isolato ed abbandonato.

La fretteolosità e l'impulsività dominano il quadro.

• *Cuprum metallicum*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'estrema ipereccitabilità in concomitanza con un problema neurologico organico (*focus epilettogeno*). Questi bambini che spesso presentano un certo grado di ritardo mentale, accusano frequentemente spasmofilia e crisi epilettiche.

• *Zincum metallicum* (FIG. 9)

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'estrema ipereccitabilità, la grande sensibilità al rumore accompagnata da astenia fisica. In questo rimedio troviamo contemporaneamente la sindrome asteno-depressiva e le manifestazioni spasmofiliche. Questo bambino presenta un'estrema agitazione ed inquietudine agli arti inferiori, ma anche avversione per il moto (camminare). Rifiuta qualsiasi sforzo, anche quello di parlare. E' sostanzialmente le-

targico con difficoltà scolastiche, comprensione lenta e turbe della memoria. Ripete tutto.

• *Acidum nitricum*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso, mucose e cute.

E' un bambino iperattivo sostanzialmente cattivo, testardo, vendicativo, tendente all'odio. E' estremamente sensibile al rumore, al dolore, al tatto. Presenta, spesso, fissurazioni ai bordi degli orifizi con tendenza alle ragadi ed alle ulcere. Le affezioni cutanee sono frequenti: eczemi fissurati e verruche sanguinanti.

• *Acidum phosphoricum*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso.

E' il tipico bambino fosforico esaurito in seguito a stress, crescita troppo rapida, dispiaceri, malattie debilitanti: è apatico, indifferente, comprende ed elabora i pensieri con difficoltà, ha deficit mnemonici; applicato allo studio, è spesso cefalalgico.

• *Arsenicum album*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso, mucose e cute.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'ipersensibilità e l'inquietudine che determinano una angosciata necessità di muoversi continuamente. E' un bambino ossessivo, ordinato, pignolo; si chiude nel proprio egoismo; è sospettoso e pauroso.

• *Baryta carbonica* (FIG. 10)

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulle strutture linfatiche. L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è il ritardo psicomotorio ed il deficit immunologico e sessuale. E' la situazione opposta a quella di *Ac. phosphoricum*. Sono bambini e ragazzi che stentano a rendersi autonomi: si sentono sicuri solo in casa e solo con i familiari. Sono bambini spesso onicofagici, che siedono in un angolo, non parlano. Hanno difficoltà ad apprendere e scarsissima fiducia nelle proprie capacità. Possono essere iperattivi, ma inconcludenti. E' il rimedio dell'infanti-

FIG. 10

Baryta carbonica

● Rimedio ad azione su:

- Sistema nervoso
- Apparato linfatico

● Sintomi nervosi:

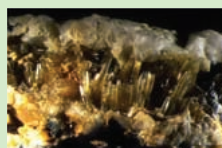
- Ritardo psicomotorio, ritardo dello sviluppo

● Sintomi linfatici:

- Tonsilliti recidivanti
- Ipertrofia linfatica

● Il bambino per cui è indicato il rimedio, manifesterà in particolare:

- Ritardo psicofisico e della maturazione sessuale
- Scarsa fiducia in se stesso con difficoltà ad apprendere
- Preoccupato per le cose di famiglia, pignolo
- Iperattività inconcludente
- Concentrazione difficoltosa con ipersensibilità ai rumori
- Siede in un angolo, non parla, pensa che tutti si prendano gioco di lui
- Regressione infantile
- Onicofagia



lismo e del ritardo dello sviluppo.

• *Borax veneta*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso.

Sono bambini molto ansiosi e agitati, iperestesici. Hanno terrori notturni e spiccatissima ipersensibilità ai rumori. È evidente un ritardo delle funzioni nervose (in particolare la deambulazione) con frequenti manifestazioni epilettiche.

• *Calcarea phosphorica*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulle strutture linfatiche. L'elemento caratteristico, dal punto di vista mentale, è la grande discontinuità di rendimento intellettuale con tendenza all'esaurimento. Sono bambini molto inquieti e veloci, spesso precoci nello sviluppo (anche sessuale). La loro disattenzione si manifesta verso la fine della mattinata per una sorta di esaurimento mentale che migliora con uno spuntino o un breve riposo. Sono bambini sostanzialmente malaticci; spesso il quadro complessivo è conseguenza di vessazioni e dispiaceri.

• *Kalium bromatum*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulla cute.

È indicato soprattutto nei bambini estremamente inquieti che muovono continuamente le mani, con tendenza a manipolare piccoli oggetti. Spesso è compresente insonnia con terrori notturni, sonnambulismo ed enuresi. Sono bambini intellettualmente poco dotati, ipomnesici. Dimenticano le parole, compiono errori parlando, sono molto distratti. Lo sforzo intellettuale li affatica e cercano la distrazione. Possono essere adolescenti con scarso senso morale, comportamento irresponsabile, asociale, pericoloso.

Generale deficit neurosensoriale con riduzione dell'odorato, udito, tatto, gusto ed ipoestesia. Tipica è l'eccitazione sessuale e la grande tendenza alle fantasie erotiche, spesso ossessive.

Questi adolescenti possono presentare gravi forme di acne cistica di tipo suppurativo (volto e dorso).

Veratrum album

● **Rimedio ad azione su:**

- Sistema nervoso
- Apparato digerente

● **Sintomi nervosi:**

- Violenza, mania, rifiuto di parlare

● **Il bambino per cui è indicato il rimedio, manifesterà in particolare:**

- Inquietudine ed agitazione
- Idee stravaganti, patologie immaginarie
- Il bambino *Veratrum album* si rifiuta di parlare, fischia, compie gesti insensati

- FIG. 11**
- Gli alcaloidi del Veratro inibiscono il tono simpatico e stimolano l'attività vagale
 - In dosi omeopatiche è utile come rimedio simpatico mimetico, sorta di Ritalin® omeopatico

● **Sintomi gastro-enterici:**

- Tendenza alla diarrea acquosa con estrema prostrazione

• *Mercurius solubilis*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulle mucose.

Tipico del rimedio è la scarsa volontà con problemi di concentrazione e perseveranza e la grande precipitazione nell'eloquio e nel comportamento. I discorsi sono spesso confusi.

Deficit intellettuale di fondo con tendenza alla sonnolenza ed alla confusione mentale.

Indifferenza affettiva e carattere suscettibile, litigioso, talora dissimulato.

Questi bambini possono essere ritenuti intellettualmente precoci, ma i risultati scolastici sono negativi per la scarsa e superficiale attenzione, l'inattitudine all'astrazione logico-matematica ed il deficit mnemonico. Possono presentare aspetti perversi del carattere e tendenza a commettere azioni criminali di lieve entità.

Farmaci Omeopatici di Origine Vegetale

• *Cina artemisia*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'estrema irritabilità con avversione per le carezze o più semplicemente per l'essere toccato. È un bambino caparzio che richiede e poi rifiuta gli oggetti. Ha terrori notturni ed incubi. Il quadro nervoso è conseguenza di infestazione parassitaria (*Ossiuri*).

• *Matricaria chamomilla*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è la disposizione alla collera ed alla violenza con tendenza ad inveire e ad aggredire, soprattutto le persone dell'entourage familiare. Alle crisi di collera, spesso accompagnate da spasmi, crampi e dolori, può seguire ansia e depressione.

Sono bambini estremamente capricciosi, hanno continue richieste e se non accontentati subito, rifiutano. Sono impazienti, intolleranti, "brontoloni" e molto sensibili al dolore.

• *Rhus toxicodendron*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso, cute ed articolazioni.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'estrema inquietudine e la necessità di muoversi continuamente e di essere impegnati in qualche attività.

Sono frequenti le manifestazioni cutanee di tipo erpetico ed i dolori articolari.

• *Asarum europeum*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è la pigrizia, la lentezza, la difficoltà di ideazione. Sono anche molto tesi ed irritabili; frequente è la sensazione di "vuoto in testa" con in-

Datura stramonium

● Rimedio ad azione su:

- Sistema nervoso
- Mucose

● Sintomi nervosi:

- Violenza, delirio, convulsioni, terrori notturni

● Sintomi mucosi:

- Spasmi laringei
- Pertosse violente, crisi asmatiche

● Il bambino per cui è indicato il rimedio, manifesterà in particolare:

- Violenza, estrema agitazione
- Rapidi cambiamenti d'umore
- Il bambino Datura parla molto, tende a scappare

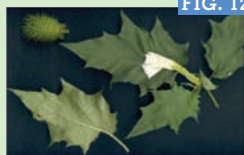


FIG. 12

● Atropa belladonna

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulle mucose.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'estrema prontezza ed acutezza, con memoria vivace e velocità ideativa.

L'iperattività e l'iperestesia sono elementi chiave del quadro clinico. Facilmente sono presenti spasmi e contrazioni fino a vere e proprie crisi epilettiche in relazione a varie stimolazioni (luce, rumori, freddo) o in particolari condizioni (febbre). Le congestioni faringee e le patologie streptococciche sono particolarmente frequenti in questi bambini.

● Hyoscyamus niger

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulle mucose.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è la grande eccitazione ed agitazione su un fondo di debolezza e stanchezza. Sono bambini queruli, parlano molto, litigiosi, molto gelosi. Possono presentare manie di persecuzione e pensano che gli altri complottino contro di loro. Sono spesso allegri anche fuori luogo, fanno "il buffone". Tendono ad avere manifestazioni spasmofiliche, tic, convulsioni, singhiozzo irrefrenabile, nistagmo. Reagiscono spesso scappando. Tipici sono l'eccitazione sessuale, i comportamenti provocatori, la lascivia. Può essere compresente insonnia per ipereccitazione gioiosa. Frequente è la tosse spasmodica che insorge in clinostatismo, mangiando o ridendo.

● Datura stramonium (FIG. 12)

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulle mucose.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è la tendenza alla violenza con aggressività verbale e fisica, agitazione con rapidi cambiamenti d'umore. Sono molto agitati, parlano molto ed incoerentemente, tendono a scappare. Talora sono soggetti epilettici, con tic anche violenti. In questi soggetti l'insonnia, i terrori notturni, talora le allucinazioni e la paura del buio, sono molto frequenti.

Tarentula hispanica

● Rimedio ad azione su:

- Sistema nervoso

● Sintomi nervosi:

- Inquietudine, irritabilità
- Epilessia

● Il bambino per cui è indicato il rimedio, manifesterà in particolare:

- Manifestazioni isteriche, paradossali
- Instabilità psicomotoria
- Ansia, nevrosi
- Eccitabilità psicomotoria, ipercinesia, amore per la musica e la danza
- Turbe del sonno, allucinazioni, deliri
- Ipereccitabilità sessuale, rilassamento morale, istintività
- Iperestesia spasmodica
- Turbe dell'umore, impulsi distruttivi

FIG. 13

Bufo bufo

● Rimedio ad azione su:

- Sistema nervoso
- Cute

● Sintomi nervosi:

- Deficit intellettuale

● Sintomi cutanei:

- Eruzioni con suppurazione

● Il bambino per cui è indicato il rimedio, manifesterà in particolare:

- Turbe dello sviluppo mentale
- Estrema inquietudine, impazienza, nervosismo
- Tendenza a mordere

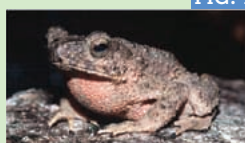


FIG. 14

capacità a concentrarsi. Caratteristica è l'iperestesia auditiva e l'eccessiva intolleranza al rumore.

● Veratrum album (FIG. 11)

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso ed apparato digerente. L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è il grande nervosismo con scatti d'ira e confusione mentale:

sono bambini ed adolescenti inquieti ed agitati, sempre indaffarati. Fischiano in maniera molesta, compiono gesti insensati, hanno spesso idee stravaganti.

• Gli alcaloidi del Veratro stimolano l'attività simpatica ed inibiscono il vago. In dosi omeopatiche è un vero e proprio simpatico-mimetico, sorta di Ritalin® omeopatico.

Farmaci Omeopatici di Origine Animale

• *Tarentula hispanica* (FIG. 13)

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'isteria ed il paradosso. L'estrema instabilità psicomotoria con ipercinesia e spiccato amore per musica e danza (che calmano i sintomi e l'ansia in particolare) sono evidenti. Sono evidenti profonde turbe dell'umore con impulsi distruttivi ed ipereccitabilità sessuale associata a grande pulsione istintuale. Il sonno è disturbato; oltre all'insonnia, possono comparire allucinazioni e deliri.

• *Mygale lasiodoria*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è la tendenza incontrollabile a muoversi continuamente con estremo nervosismo, paura e scontroosità. Sono frequenti tic facciali ed eretismo sessuale nei soggetti di sesso maschile. Può concomitare un problema epilettico.

• *Bufo bufo* (FIG. 14)

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulla cute.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'estrema inquietudine, l'impazienza, il nervosismo che si esprime con deficit intellettuale per importanti turbe dello sviluppo mentale. È rilevabile, spesso, la tendenza a mordere.

A livello cutaneo sono compresenti gravi eruzioni suppuranti.

• *Ambra grisea*

Rimedio ad azione prevalente sul sistema nervoso ed apparato cardio-circolatorio.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'estrema timidezza, la paura della folla ed il desiderio di stare soli. Sono generalmente bambini trasognati, melanconici, con la *testa tra le nuvole*, che non amano ridere. Non sono interessati alle attività scolastiche: fa-

ticano a comprendere le domande, sono ipomnesici con tendenza ad agire in fretta e male.

Nosodi

• *Tuberculinum*

Nosode ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulle mucose.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'estrema inquietudine con spiccatissimo desiderio di viaggi e cambiamenti. Sono bambini molto iritabili, con particolare tendenza al linguaggio scurrile. Tipica è la tendenza alle infiammazioni ricorrenti a livello respiratorio, intestinale ed urinario.

Terapia Omeopatica dei sintomi di Disattenzione:

- Zincum metallicum
- Acidum phosphoricum
- Ambra grisea
- Tuberculinum
- Baryta carbonica
- Asarum
- Calcium phosphoricum

TAB. 6

Terapia Omeopatica dei sintomi di Iperattività-Impulsività:

- Cuprum metallicum
- Acidum nitricum
- Tarentula hispanica
- Mygale
- Bufo
- Tuberculinum
- Medorrhinum
- Arsenicum album
- Belladonna, Hyoscyamus, Stramonium
- Veratrum album
- Rhus tox
- Chamomilla
- Cina
- Borax
- Kalium bromatum
- Arsenicum album

TAB. 7

Terapia Omeopatica della Disattenzione - Iperattività:

- Argentum nitricum
- Luesinum
- Lycopodium
- Aethusa cinnapium
- Asa foetida
- Anacardium orientale
- Mercurius

TAB. 8

• *Luesinum*

Nosode ad azione prevalente sul sistema nervoso, sulle strutture osteoarticolari e sulle mucose.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è il deficit mnemonico soprattutto per i nomi propri. Grande difficoltà per il ragionamento astratto che comporta problemi logico-matematici. L'umore è variabile ed eccessivo: dall'abulia (con apatia) all'ansia (con ossessioni, paure notturne, timore di contagio). Caratteristiche sono la perdita del senso morale, l'indifferenza affettiva, la crudeltà e, talora, la perversione.

• *Medorrhinum*

Nosode ad azione prevalente sul sistema nervoso e sulle strutture osteoarticolari.

L'elemento caratteristico dal punto di vista mentale è l'agitazione febbrile e la grande impazienza. Il soggetto sensibile ha l'impressione che gli *manchi il tempo* ed è sempre affannato: conseguentemente non è efficiente nell'esecuzione dei compiti scolastici; termina gli elaborati in fretta e superficialmente, parla precipitosamente mangiandosi le parole, fino quasi a balbettare. E' generalmente un soggetto triste ed irritabile, molto concentrato su se stesso. La memoria è deficitaria, soprattutto per quanto riguarda gli eventi recenti ed i nomi comuni. Grande agitazione delle gambe e tendenza al sonno perturbato. Dorme sempre sul ventre o in posizione genu-pettorale.

► Vengono indicati i farmaci omeopatici più significativi per la terapia della Disattenzione (TAB. 6), della Iperattività - Impulsività (TAB. 7) e delle forme miste (TAB. 8).

CONCLUSIONI

Da quanto esposto è evidente la necessità di un approccio diagnostico e terapeutico razionale all'ADHD la cui sottovalutazione può portare a patologie molto gravi per l'individuo e la società. In alcuni specifici casi è utile, sotto attento controllo medico, l'uso delle amfetamine e dei loro derivati. Analoga-

mente a quanto avviene per altre patologie, il "fondamentalismo" terapeutico anche in medicina biologica, può essere molto pericoloso per il paziente e per il medico (aspetto legale). Secondo la personale esperienza lo studio attento e l'uso opportuno dei farmaci omeopatici in alta diluizione può dare risultati buoni e duraturi. I farmaci omotossicologici rappresentano una validissima terapia di supporto tissutale e sono complemento fondamentale al rimedio omeopatico. L'aspetto dietetico, il problema delle intolleranze alimentari, degli squilibri metabolici, delle carenze di sostanze essenziali e l'accumulo di tossici, devono avere un ruolo essenziale nella programmazione della strategia terapeutica.

Non devono essere sottovalutati l'aspetto biochimico ed il riflesso somatopsichico, che non deve essere *ipertrofizzato*; deve essere sempre data la giusta considerazione all'aspetto psicosomatico e, quindi, all'assistenza psicologica di questi bambini. La struttura biochimica di base condiziona l'impatto dell'evento psichico; anche l'evento psichico ha, comunque, un effetto importante. L'approccio terapeutico deve essere sempre globale!

La corretta diagnosi e la formulazione di una valida ipotesi eziopatogenetica, che richiedono indagini accurate e osservazione attenta del paziente, sono di importanza cruciale. E' fondamentale distinguere il bambino capriccioso dal bambino realmente immaturo che presenta un importante danno strutturale e biochimico. In alcuni casi sarà sufficiente la dieta, in altri l'approccio omeopatico – omotossicologico, in altri si dovranno associare tutte le varie opzioni terapeutiche.

Questo studio, frutto di molti anni di esperienza, fornisce alcuni spunti terapeutici importanti focalizzando l'attenzione su quei farmaci omeopatici ed omotossicologici che hanno dimostrato efficacia nella terapia dell'ADHD che, multiforme e complessa, non può e non deve essere oggetto solo di una *monoterapia sintomatica*. ■

Letteratura

1. Bailey P.M. - Homeopathic Psychology. North Atlantic Books Berkeley, **1995**.
2. Bellavite P. - Homeopathy A Frontier In Medical Science. North Atlantic Books Berkeley, **1995**.
3. Bourgarit R. - Therapeutique Homeopathique de l'enfant. Maloine, Paris, **1989**.
4. Bower T.G.R. - Introduzione allo sviluppo della prima infanzia. Zanichelli, Bologna, **1984**.
5. Breneton J. - Pharmacognosie. Phytochimie. Plantes medicinales. Lavoisier Ed. Paris, **1993**.
6. Darley J.M. - Psychology. Prentice Hall Inc. Englewood Cliffs, **1991**.
7. Debray-Ritzen P. - I Disturbi del Comportamento nel bambino. Ed. Astrolabio, Roma, **1974**.
8. Evans W.C. - Pharmacognosy. Bailliere Tindall Ed., London, **1989**.
9. Garber S.W. - Beyond Ritalin. Villard, New York, **1996**.
10. Karli P. - Neurobiologie des comportements d'agression. Puf Paris, **1982**.
11. Luria A.R. - The working Brain. An introduction to Neuropsychology. Penguin Books, Harmondsworth, **1976**.
12. Nash J. - Psicologia dello Sviluppo. Giunti Barbera N.J., **1970**.
13. Reichenberg J. - Ritalin Free Kids. Prima Publishing U.S., **1996**.
14. Robert J.M. - Comprendre notre cerveau. Editions du Soleil, Paris, **1982**.
15. Schaefer S.E. - How to Help Children with Common Problems. The Mosby Press, St.Louis, **1983**.
16. Ulman J. - Ritalin-Free Kids. Prima Publishing Rocklin Ca., **1996**.
17. Van Hellemont P. - Compendium de Phytoterapie. Service Scientifique de l'APB, Bruxelles, **1986**.
18. Vaughan V.C. - Nelson Textbook of Pediatrics. W.B.Saunders Company Philadelphia, **1979**.
19. Vegetti Finzi S. - I bambini sono cambiati. Mondadori ed. S.p.A., Milano, **1996**.
20. Vermeulen F. - Concordant Materia Medica. Merlijn Publishers, Haarlem, **1994**.
21. Wender P.H. - Minimal Brain Dysfunction in Children. Wiley & Sons, Inc., New York, **1971**.



Per riferimento bibliografico:

BIANCHI I. - Approccio omeopatico-omotossicologico al bambino iperattivo.

La Med. Biol., **2003/4**; 3-14.

Indirizzo dell'Autore:

Prof. Ivo Bianchi

– Presidente A.I.O.T

– Docente della Scuola Triennale di Omeopatia, Omotossicologia e Discipline Integrate.

Via Cà dei Cozzi, 10

I – 37126 Verona