ANA REGINA TORRO

MIASMAS

segundo alguns autores: revisão

2023

REVISÃO: MIASMAS SEGUNDO ALGUNS AUTORES

PREFÁCIO/INTRODUÇÃO

Caros colegas homeopatas,

Em 2023 faz 30 anos que iniciei meus estudos em Homeopatia. Desde então, poucos foram os dias em que não prescrevi, estudei, consultei o repertório, li matéria médica, dei uma aula ou falei de Homeopatia. Ela tem sido meu porto seguro mental, física e financeiramente. Fui professora e coordenadora de curso em várias instituições, já atendi inúmeros pacientes. Gostaria de agradecer a cada pessoa e a cada bicho que passou pela minha vida nesses anos. Todos me ensinaram alguma coisa! Gratidão sempre! Também preciso agradecer a cada mestre, colega e aluno! Agradecimento à Katia Cristina Waldemarin, ex aluna e excelente colega homeopata por toda a contribuição na realização deste presente trabalho.

Escrevi um livro de matéria médica sozinha e um repertório para veterinários com vários ex-alunos, aos quais também agradeço muito! Acredito que essas obras possuem vários defeitos, mas também creio que ajudaram e ainda ajudam muitos veterinários. Ajudei a formar muitos profissionais, que abraçaram a homeopatia como modo de vida e, isso me satisfaz muito, pois sei que consegui semear conhecimento, amor e ética! Sigo nessa vida enquanto eu conseguir, porque é o que me faz bem.

Para comemorar esses 30 anos fiz um estudo sobre miasmas e decidi compartilhar com os colegas. Creio que seja o tema mais polêmico entre os homeopatas. Desde a publicação da teoria dos miasmas em “Doenças Crônicas” por Hahnemann até os dias de hoje, muitas interpretações, entendimentos e avaliações diferentes foram elaboradas e expostas. Ainda permanecem muitos pontos divergentes.

Este trabalho teve como objetivo clarear um pouco a visão sobre os miasmas e, mostrar que eles não são só uma classificação de doenças usada para um prognóstico do paciente, mas sim ferramenta ativa e muito importante na ajuda da escolha do melhor medicamento. Os miasmas representam um modo ativo do indivíduo se defender das noxas, com o intuito de manter a sobrevivência (mesmo que as vezes os prejuízos causados pareçam severos demais). O miasma do paciente também deve combinar com o miasma preponderante do medicamento para que haja o maior grau de semelhança.

Foram estudados os seguintes autores: Hahnemann, Ghatak, Kent, Elizalde, Tétau, Prafull, Egito e Sankaran.

Foram apresentados as teorias, sintomas e os medicamentos referentes aos miasmas considerados por esses autores.

INDICE

Teoria dos miasmas.....	4
Sintomas segundo Hahnemann.....	09
Sintomas segundo Ghatak.....	12
Sintomas segundo Kent.....	14
Sintomas segundo Tétau.....	15
Sintomas segundo Prafull.....	20
Sintomas segundo Egito.....	24
Tuberculinismo segundo Egito.....	30
Sintomas mentais da Psora.....	32
Sintomas mentais da Sicose.....	33
Sintomas mentais da Sífilis.....	35
Miasmas/tipos e Medicamentos de Sankaran segundo Madsen.....	37
Classificação miasmática dos medicamentos segundo Hahnemann.....	42
Classificação miasmática dos medicamentos segundo Ghatak.....	43
Classificação miasmática dos medicamentos segundo Tétau.....	45
Classificação miasmática dos medicamentos segundo Egito.....	55
Discussão.....	61
Referências.....	74

TEORIA DOS MIASMAS

AUTOR	TEORIA
HAHNEMANN (1,2,3,4)	<p>Hahnemann observava que a homeopatia era imbatível nas doenças agudas, epidêmicas e venéreas, mas nas doenças crônicas não venéreas, mesmo usando o melhor remédio escolhido, a cura não era duradoura. Observava o caráter recidivante, com sintomas novos ou antigos agravados. Observou os pacientes por 12 anos, até que publicou a sua teoria sobre as doenças crônicas. Mostrou que existiam 3 miasmas crônicos, que se não fossem medicados impediam a cura duradoura. São Psora, doença da sarna, que o indivíduo poderia contrair na hora do parto ou por contato com qualquer objeto contaminado. Ela era responsável por 7/8 das doenças da humanidade. “um monstro de muitas cabeças”. O outro 1/8 das doenças era dividido entre Sicose e Sífilis, doenças venéreas contraídas pelo coito impuro. A sífilis era o segundo principal miasma para Hahnemann. Venéreo ou congênito (no momento do parto). Iniciava com uma pequena pústula, que se transformava numa úlcera com bordas em relevo e dores aferroantes, que era o cancro. A sicose, que produziu o menor número de doenças na época de Hahnemann, era a “doença do figo” e se caracterizava por excrescências carnudas, em forma de couve flor, esbranquiçadas nos genitais e em outras partes. A sicose e a sífilis eram de fácil cura, se não estivessem complicadas com a psora. Todos esses miasmas penetravam no indivíduo, tomavam a sua totalidade e só em seguida, por algum motivo, demonstravam os sintomas locais, que eram aliviadores da doença interna. Assim, se fossem suprimidos os sintomas locais, aliviadores, que mantinham um equilíbrio no indivíduo, a doença interna só piorava e cada vez sintomas piores apareciam. Quando da interiorização da psora, apenas com alguns sinais sutis, ela é dita psora latente. A cura só se dá pela utilização do medicamento antimiasmático.</p>
GHATAK (5)	<p>Para a homeopatia, uma enfermidade crônica é crônica desde o começo e não porque tem um curso longo. Ela continua sempre sob várias formas, ou da mesma maneira e recidivante, ou indo de um órgão mais externo e menos vital para outro mais interno e vital a cada tratamento supressivo. Isso ocorre porque cada “doença” é uma das expressões da Psora, que é a única enfermidade, a enfermidade original. Se não há psora, não há doença. O homem se voltou contra as leis de Deus, no seu livre arbítrio. Iniciou com pensamentos perversos por ser sempre insatisfeito. Esse “prurido” mental é a psora. O prurido mental gradualmente se expressa no corpo. Psora é a condição do homem de se enfermar por ter se desviado dos bons pensamentos. Psora é a tendência ao adoecimento dada pelo pensamento perverso. A mente é a fonte da enfermidade. A psora não é a sarna, porque ela é a causa da sarna. A sarna é só uma manifestação da psora e indica a sua existência, e isso é tudo! Psora é o prurido mental e, o prurido do corpo é sua expressão física. Psora e prurido são inseparáveis. Psora é a suscetibilidade à doença. A mente psórica perversa traz a ação perversa, que traz a sicose e a sífilis. Todas as doenças são só manifestações externas, porque o corpo externo é reflexo do interno no pensamento perverso. A psora é a única fonte de doença crônica, a sicose e a sífilis só se juntam com ela. Sicose: é uma condição da força vital, adquirida pela supressão da gonorreia., que veio da ação perversa. O curso da psora é do centro para a periferia e da mente para o corpo. Na sicose o curso é da periferia para o centro e do corpo para a mente. Sífilis: condição do sistema gerada pela supressão do cancro. A sífilis também vai da periferia para o centro e do corpo para a mente. A psora é a única causa de doença e também da sicose e da sífilis. Durante o curso do tratamento de um caso crônico, os sintomas antigos do paciente reaparecem (e logo desaparecem) na ordem inversa do seu aparecimento</p>
KENT (6)	<p>Kent também admite os 3 miasmas crônicos: psora, sicose e sífilis e que são todos contagiosos, assim como Hahnemann. Há algo anterior a esses miasmas. Eles não poderiam existir sem uma condição do gênero humano favorável à instalação deles. A doença básica da humanidade é espiritual, o que causa uma predisposição para a psora se instalar. Considerando que primeiro vem a psora e depois se seguem os outros dois, a psora não poderia</p>

	<p>ter se instalado numa raça perfeitamente sã. Considera que a sícose e a sífilis se dão pela ação humana de realizar o coito impuro (MAL AGIR). Antes da ação vêm o pensamento e a vontade (psora), que não depende da ação humana para ocorrer, o homem não a busca. O humano veio para a Terra livre da predisposição à enfermidade, porque assim foi criado. Se tivesse permanecido íntegro não haveria a predisposição, mas começou a desejar coisas resultantes de um falso pensamento (MAL PENSAR=Psora) e tomou contato com o seu interior. Dessa forma a sua vontade, seu exterior, sua vida, seu corpo, suas doenças refletem o seu interior. Já que todas essas partes formam uma só, quanto mais o humano se afasta da virtude e da justiça, mais cria uma aura viciosa, que proporciona o contágio. Antes do Dilúvio havia a lepra,, resultado de uma terrível profanação. Depois do Dilúvio, surgiu a psora, uma doença mais branda para uma gente diferente. Os antigos se referiam à lepra como uma sarna interna. Daqui vem a ideia que a mente e o corpo humanos estão num estado de SUSCETIBILIDADE às enfermidades, resultantes de desejar o mal, de pensar mal e de fazer da vida uma herança constante de coisas falsas. A psora nada mais é do que a manifestação exterior da natureza interna do homem. Todo mundo é psórico. Um novo contágio nasce com cada bebê. Os bebês herdaram dos seus pais os miasmas e os transmitem e continuam. À medida que a psora se amontoa geração atrás de geração, a humanidade fica mais suscetível a ela. A única causa de adoecimento, tanto agudo quanto crônico é o interior do homem. O ambiente só reflete esse estado interior. Quanto tempo até a extinção da espécie humana devido à supressão da psora? Dessa supressão vêm as enfermidades cancerosas, cardíacas, pulmonares e destruição do corpo. Se a psora retrocedesse ao seu estado inicial, o exterior poderia estar repugnante, mas o interior estaria bem melhor.... Admite, que a sífilis e a sícose se deveram ao MAL AGIR, ou seja o coito impuro, mas falam que as esposas honestas também podem contrair essas doenças, quando não estão aparentes e já foram suprimidas, parindo bebês, já com a herança dos miasmas, os quais propagavam e transmitiam para suas gerações....também ressalta várias vezes que o maior problema é a SUPRESSÃO dos miasmas e que só podemos considerar um indivíduo curado, se ele apresentar o retorno dos sintomas que foram suprimidos na ordem inversa do seu aparecimento. Há os miasmas agudos e os miasmas crônicos. Eles não são a mesma coisa. Se houver supressão dos miasmas agudos e o indivíduo for suficientemente forte, ele se recupera, sem sintomas constitucionais que o sigam, mas se houver supressão dos miasmas crônicos, eles vão trazendo cada vez sintomas mais graves.</p>
<p>ELIZALDE (7)</p>	<p>Elizalde menciona que foi Allen quem sugeriu, que tudo que é destrutivo é sífilítico, mesmo sem o cancro suprimido e tudo que é proliferativo é sícótico, mesmo sem o condiloma suprimido, então vários autores entenderam e disseminaram essa ideia. Também escreve que foram Allen, Kent e Ghatak que definiram a psora como suscetibilidade e que ela condiciona tudo que vem a seguir, isto é, eles não veem os 3 miasmas independentes, mas sim como a continuação de um processo único. Estudando as patogênese dos medicamentos a fundo, Elizalde percebeu que culpa, ansiedade, angústia, medo, insegurança são inespecíficos e denominadores comuns na maioria dos remédios, mas existem sensações específicas, como em Sépia que sente a perda do conhecimento e que mesmo que estivesse no meio do nada continuaria a sentir isso. Então deve sempre procurar na patogênese e no paciente a queixa e o que sente que perdeu... assim todo ser é psórico, doente, porque perdeu algo por sua culpa, teme ser castigado e que tem direito à eternidade. Essa é a origem da doença. Daqui veio a noção de medicamento único para toda a vida. Não se pode curar a psora, mas pode se fazer voltar à latência e dormir...Psora é a forma individual com que cada indivíduo vive a sua suscetibilidade pelo fato de o indivíduo não ser perfeito. É a causa de todas as doenças. Psora primária: Sofrimento puro, sem referência ao meio ambiente. Sofrimento ou nostalgia com relação aos valores perdidos (justiça, conhecimento, amor etc.) Sensação de um dia ter tido algum valor, e que perdeu por sua culpa e, aí vem o temor de ser castigado e o medo que algo aconteça. Isso é a essência da doença. Psora secundária: aí vêm a explicação e justificativa erradas para esse sofrimento. Aparece então, o medo referido, de alguma coisa no meio, que considera ser o causador desse seu sofrimento. Encontrado esse causador, vem a Psora terciária; a atitude, que</p>

	<p>pode ser sicose ou sífilis. Há duas possibilidades para cada atitude. Na sífilis há a autodestruição pelo não enfrentamento do meio ou da destruição do próprio meio. A defesa sífilítica implica em sofrimento. Será fácil identificar um paciente sífilítico (egolítico ou alterlítico), conforme destrua a si ou ao meio) Na sicose há o enfrentamento, domínio franco (egotrofia franca) e o domínio hipócrita, disfarçado (egotrofia disfarçada). É o “mascaramento” sicótico do sofrimento primitivo. O sicótico é o mais difícil de reconhecer, é o que aparenta melhor saúde, desde que esteja dominando, do contrário vai se hipertrofiando. O sucesso da sicose, isto é, parecer muito saudável e feliz, normalmente é resultado das supressões e o indivíduo depois de alguns anos aparece com doenças mais profundas... Quando se acerta o medicamento da totalidade da doença e do miasma, o paciente nunca deveria voltar com uma doença mais profunda...ou então era uma supressão. Como alma e corpo são uma unidade, o corpo vai demonstrando as mesmas atitudes miasmáticas da alma/mente, ou seja: corpo e mente no mesmo miasma....</p>
<p>TÉTAU (8)</p>	<p>Diátese ou doença hahnemanniana crônica é um estado dinâmico que engendra uma forma reacional patológica específica e analógica do indivíduo. É patológica, pois induz a um estado de mal. É específica, portanto, de um indivíduo e é analógica em relação a uma substância experimentada no homem sã. Orienta as reações mórbidas de maneira sempre análoga, seja qual for a natureza do estresse patógeno sofrido. Explica a sintomatologia de um dado momento e também o que o indivíduo irá desenvolver durante sua existência. Define um “terreno” patológico próprio ao doente e faz compreender sua evolução. Assim terreno é o conjunto de características reacionais de um organismo, quer sejam metabólicas, endócrinas, neurossensoriais, psíquicas e terreno patológico é o conjunto destas características orientando-as em uma determinada direção mórbida, seja qual for a natureza do agente agressor. Uma parte dela está geneticamente codificada e revela algo inato e a outra parte é adquirida durante a vida. A diátese não é somente uma forma reacional patológica, ela é também “Doença Crônica”, e, portanto, tem uma causalidade, uma causa de origem. Para Hahnemann essa causa é um miasma, que significa uma agressão externa, que implica em contágio. A noção de miasma cobre igualmente fatores ambientais e nutricionais. Atualmente o concreto armado das grandes cidades, o álcool, o fumo e a subalimentação engendram a lues, bem como o tuberculismo. Os erros alimentares, como o excesso de açúcar são uma fonte de psora. A sicose resultaria da administração de medicamentos imunodepressivos e a multiplicação de vacinas (que devem ser utilizadas junto a medicamentos homeossicóticos). Fatores ecológicos e alimentares participam da gênese do cancerinismo. Hoje se incriminam fatores endógenos, principalmente a hereditariedade. Há hereditariedade psórica, sicótica, luética, tuberculínica e cancerínica., sem relação com uma transmissão bacteriana ou viral. Uma mãe eczematosa e um pai asmático irão transmitir sua psora à sua descendência. Grandes doenças que assolam a humanidade marcam com seu selo o genoma hereditário, modificando determinadas informações em certos níveis da cadeia de DNA. A constituição, isto é, o arcabouço arquitetural individual reflete e transmissão hereditária de cunho diatéxico: sicose e psora engendram o carbônico, denso, curto atarracado. O tuberculismo se exprime no fosfórico magro, longilíneo, elegante. O fluórico dissimétrico, instável, hiper lasso encarna a lues (sífilis) e a constituição silícica, o cancerinismo. Como toda a doença, a diátese tem uma evolução: sem tratamento específico ela irá se agravando com riscos letais. Bem tratada evoluirá para a melhora, até a cura. Quando diagnosticada poderá se prever todo o futuro patológico do paciente e atuar de forma preventiva. Deverá se intervir nos episódios agudos, tratando-se de não suprimir bruscamente, apenas canalizar com cuidado e eficiência, já que toda doença aguda representa uma drenagem espontânea da doença crônica. Anginas (úlceras) e sinusites drenam a lues. O acesso agudo aos eczemas melhora o psórico, acionando a pele como grande emunctorio. A coriza espasmódica inflamando a mucosa nasal é eliminador para o tuberculismo. A sicose se drena espontaneamente em termos urinários com pequenos acessos infecciosos e pela pele por suores e verrugas. Uma crise aguda deve ser respeitada, mas com domínio da sua violência e extensão. Para o tratamento deverá se buscar a sintomatologia atual, doenças passadas e tudo o que marca a hereditariedade do paciente, fazendo analogia com a</p>

	patogenesia de determinados remédios , que irão se tornar remédios diatésicos. Deve-se também fazer uso de drenadores para estimular os emunctorios e assegurar uma ação melhor e mais duradoura do medicamento semelhante.
PRAFULL (9)	Não vê mais os miasmas como uma classificação de doenças, mas sim como processos fisiopatológicos de defesa para manter a sobrevivência da célula e do indivíduo, já que todo ser busca sobreviver.... Admite os mesmos três miasmas de Hahnemann e, que não seria possível mais nenhum tipo de processo defensivo, segundo as funções das células e dos indivíduos. Todo o resto não passa de combinações entre esses 3 miasmas. O processo de resposta é individual e geneticamente programado. O indivíduo responde da forma como seu código genético permite, com tendências mais de uma forma ,ou de outra nas suas doenças. Sempre há a busca pela adaptação e homeostase. As defesas a serem usadas também vão depender da intensidade da injúria. Concebe a Psora como a defesa fisiológica do organismo, onde ocorrem mudanças químicas apenas. Não ocorrendo alteração de estrutura. É a inflamação. Por exemplo, bronquites, gastrite, apendicite, artrite e todas as “ites” onde só há alterações químicas e não estruturais. Os sintomas psóricos são a utilização da primeira função celular: Nutrição/oxigenação. Os sintomas sicóticos e sífilíticos já mostram alterações estruturais. A Sicose engloba a segunda função celular: reprodução/ produção. Há primeiro a hiperplasia e depois a hipertrofia tecidual. A sicose pode ser de excesso ou de acúmulo, ou de falta/ menos , quando há diminuição na produção de substâncias ou enzimas. A sífilis envolve a terceira função celular que é a de proteção. Assim, as doenças auto imunes pertencem todas à sífilis. O organismo, sem saída para aliviar a doença interna, destrói uma parte para preservar o todo e a sobrevivência daquele organismo. É a briga eterna entre a energia de vida e de morte. Os sintomas decorrentes dessa briga são as doenças. Diz que mente e corpo sempre se conversam e fazem parte da mesma unidade, por isso não é muito lógico usarmos sintomas mentais de um miasma e físicos de outro miasma na busca do melhor medicamento. As doenças acontecem por inflamação (psora), crescimento (sicose) e destruição (sífilis), sendo esses dois últimos em resposta ao primeiro. Onde há inflamação, dar medicamento antipsórico. Onde há inflamação e proliferação, dar medicamento psoro sicótico, onde houver inflamação e destruição usar medicamento psoro sífilítico e assim por diante....o verdadeiro similitimum contempla a totalidade sintomática e o miasma. O ponto de partida para os sintomas é a pele e depois vão aprofundando.
EGITO (10, 11)	Vê miasma como DIÁTESE ou, predisposição de um indivíduo para determinadas afecções ou doenças, também como mecanismo fisiopatológico reativo, caracterizador, tanto na esfera psíquica quanto na física. Assim os sintomas não são indicativos de doenças e sim das reações fisiopatológicas presentes nos mecanismos básicos de cura, sendo um processo dinâmico. Admite 4 miasmas: 1- Psora: EXCITAÇÃO fisiológica (exoneração). 2- Sicose: PERVERSÃO. hipertrofia (proliferação) 3- Sifilismo: DESTRUIÇÃO (úlceração). 4- Cancerinismo : DESAGREGAÇÃO. Essa ordem é importante por conta da “pressão miasmática”. Começa na psora, e com a supressão vai aumentando a pressão, jogando o indivíduo nos níveis mais altos e profundos, até que a Inteligência Vital perde o controle no cancerinismo. Uma eliminação insuficiente ou supressão, ou ‘pressão miasmática’ é a causa dos processos crônicos mais profundos e não a psora em si. A psora resulta de problemas de eliminação dos órgãos emunctoriais, que pode ser deficiente ou excessiva. Então os miasmas são apenas formas de manifestação ou níveis de um único processo, que é a ‘pressão miasmática’, precisando de cada vez defesas mais profundas a fim de aliviar essa pressão e eliminar a noxa. Há também noxas específicas que podem afetar um miasma por mais especificidade sem seguir a ordem de pressão. Deve-se dar o medicamento que combina com a totalidade sintomática e com o miasma. Um antipsórico no início do tratamento sempre ajuda porque diminui essa pressão no nível mais baixo (psora)e não porque ele age no miasma predominante. Ele diminui os sintomas sicótico e sífilíticos pela “drenagem por baixo ou underdrainage”. É uma melhora passageira e depois vai ser necessário um medicamento que combine com o miasma para se proceder a cura duradoura. De modo geral os quadros psóricos são mais funcionais e agudos, pois correspondem à uma compulsão excretora para eliminar as noxas e diminuir a pressão miasmática. Os quadros mais crônicos envolvem alteração estrutural como destruição

	<p>ou proliferação. Segundo Egito, citando Demarque, Hahnemann levou em conta para sua classificação dos antipsóricos, os remédios de ação crônica, principalmente ligados à pele, deixando de fora Aconitum, Belladona, Chamomila, entre outros. A defesa miasmática nunca é uma situação favorável, mas vão sendo recursos para proteger o organismo de situações mais graves e morte. Um miasma não é uma causa, e sim uma forma de defesa adaptativa, que evita a destruição orgânica. O elemento ativo é a noxa e os miasmas são defesas para o indivíduo não sucumbir. A pressão de rejeitar ou “pôr para fora” na psora faz excretar, na sífilis faz secretar e na sífilis faz destruir. Na prática, os estados miasmáticos nunca são encontrados puros. A sequência de psora, sífilis e cancerinismo também não é obedecida linearmente. Isso depende da intensidade e especificidade da noxa e de bloqueios dos dispositivos de eliminação. Os miasmas são estudados separadamente para se identificar aquele preponderante no paciente, a fim de se instituir o melhor tratamento.</p>
<p>SANKARAN (12)</p>	<p>Miasma não é só etiologia da doença como na classificação de Hahnemann, mas também um padrão específico abrangendo manifestações físicas e mentais. É um ESTADO ALTERADO DE SER... Vê a doença como uma ilusão ou uma percepção alterada da realidade e, a consequente atitude frente às situações. Os miasmas de Hahnemann são etiológicos e os de Sankaram são tipológicos. Não vê os miasmas como uma teoria, mas alguma coisa prática que ajude a encontrar o remédio correto para o paciente. Classifica os pacientes e os medicamentos em miasmas. Para cada paciente e para cada medicamento há um miasma único com características mentais e físicas definidoras. Então se encontrar o paciente num miasma, é só procurar o medicamento que cubra a totalidade dentro daqueles correspondentes ao mesmo miasma. Se não quiser usar a palavra miasma para definir o que Sankaram classificou, pode-se usar a palavra tipologia ou tipo, sem qualquer problema. Iniciou o estudo com 3 tipos de estados possíveis: 1- a situação é esperançosa (psora), 2- a situação não pode ser resolvida, mas pode se viver com ela (sífilis), 3- a situação é destrutiva e sem esperança (sífilis). Classificou medicamento e paciente em 10 miasmas. 1- Agudo, 2- Tifoide, 3- Malária, 4- Psora, 5- Tinea, 6- Sycosis, 7- Câncer, 8- Tuberculose, 9- Lepra, 10- Sífilis.</p>

Para consultar os sintomas de cada miasma, veja as tabelas seguintes

HAHNEMANN, SINTOMAS ^{1,2,3,4}

AUTOR	PSORA	SICOSE	SIFILIS
<p>HAHNEMANN Há o contágio pela psora na hora do parto e, no coito impuro pela sicoose e sífilis</p>	<p>Para Hahnemann a Psora, um monstro de muitas cabeças, é responsável por 7/8 das doenças da humanidade. Isso há mais 200 anos atrás. TODAS AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO VENEREAS. Ela se dá pelo contágio na pele ao toque de qualquer objeto, pessoa contaminada ou na hora do parto. Abscessos recorrentes. Afecções dos ouvidos. Afluxo de sangue para a cabeça. Amaurose.</p> <p>Respiratório: coriza fluida ou seca, rouquidão após falar só um pouco, afonia. Supuração da laringe e dos brônquios. Catarro no peito. Tosse, irritação frequente na garganta. Tosse até a ânsia de vomito. Tosse com várias modalidades. Pontadas violentas no peito a cada respiração, sem febre inflamatória. Vários tipos de dor no peito. Angina pectoris. Asma. Ataques de sufocação após a meia noite. Palpitação com ansiedade. Mamas minguam ou aumentam muito de tamanho com retração dos bicos. Uma mama dura, aumentada com dor lancinante. Comichão, erupções úmidas e escamosas ao redor do mamilo. Gengivas: sangram, pequenas feridas e bolhas, doloridas, comichão erosivo, brancas, inchadas, retração, expondo as raízes dentárias. Dentes: range durante o sono, amolecimento e deterioração sem dor, dores variáveis, com diferentes causas. À noite não consegue ficar na cama por dor de dente. Língua: bolhas dolorosas, revestimento branco e áspero, pálida, branco-azulada, sulcos profundos como cortada, seca. Bolhas doloridas dentro das bochechas. Fluxo de sangue intenso vindo da boca. Odor fétido na boca. Fluxo constante de saliva. Garganta: muco frequente que obriga a pigarrear, inflamações frequentes. Eruções/estômago: todas as modalidades. Azia. Pirose, esguichos vindos do estomago, precedidos de dores com contorção. Qualquer queixa depois da ingestão de frutas. Náusea ou vomito de manhã ao levantar. Vômito de sangue. Soluços após beber ou comer. Engolir involuntária e espasmodicamente. Sensação de vazio no estomago. Fome voraz, se não comer, desmaia. Barriga roncando. Apetite sem fome. Fácil saciedade. Falta de apetite. Sede de manhã. Sede constante. Tontura durante a refeição, ameaçando cair de lado. Ansiedade após refeição. Sintomas após comer. Flatulência distendendo o abdome. Abdome: dor abdominal de vários tipos. Dor no fígado. Inflamação no fígado. . cólicas. Hernia inguinal. Inchaço dos gânglios cervicais podendo supurar. Constipação intestinal. Fezes duras, cobertas de muco e raias de sangue. Fezes de muco puro. Verminose. Fezes muito duras seguidas de diarreia. Dores no reto ao evacuar. Diarreia por semanas, meses, anos. Prostração depois de diarreia. Muita fraqueza depois de diarreia. Hemorroidas que podem sangrar. Descargas sangrantes do reto. Prurido retal ou perineal. PÓLIPOS NO RETO. Sistema urinário: Ansiedade ou prostração durante a micção. Retenção dolorosa de urina. Não consegue urinar por</p>	<p>O miasma que produziu o menor número de doenças crônicas para Hahnemann. É uma doença venérea, produzida pelo contágio no coito impuro. Excrescências nos genitais, acompanhadas, por vezes de uma espécie de gonorreia, espessa como pus. O pênis está dolorido. Se houver urgência frequente para urinar, usar suco fresco de salsa ou uma pequena dose de cannabis, cantharis ou balsamo de copaíba.. Em outras partes do corpo aparecem excrescências esbranquiçadas,</p>	<p>O segundo principal miasma para Hahnemann. Também venéreo ou congênito (no momento do parto). Inicia com uma pequena pústula, que se transforma numa úlcera com bordas em relevo e dores aferroantes, que é o cancro. Hahnemann observava três tipos de sífilis: a primeira com o cancro ainda presente, que é um sintoma aliviador e não permite que apareçam os sintomas secundários. Quando o cancro é suprimido externamente, aparece o bubo, que progride até a supuração (linfonodo inguinal) e, quando este é suprimido vem a sífilis crônica. No primeiro estágio, com a presença do cancro ou bubo, a doença é curada com algumas doses de mercúrio. No segundo estágio, quando cancro foi suprimido e deixou uma</p>

<p>causa da flatulência. Constrição de uretra. Urgência para urinar após beber. Incontinência urinária, escorre enquanto anda, tosse, durante o sono. Depois de urinar continua pingando por logo tempo. Urina abundante, prostração, emaciação sede inextinguível (diabetes). Dor e queimação ao urinar. Urina fétida e deposita logo o sedimento. Descarga de areia vermelha junto com a urina. Urina escura, marrom ou negra. Urina com partículas de sangue e às vezes hematúria completa. Sistema genital masculino: Descarga de fluido prostático após a micção ou depois de evacuação difícil. Sêmen escorre durante o dia sem ereção. Ereções frequentes, longas e dolorosas. Sêmen não é eliminado durante o coito, mesmo com ereção adequada e depois sai à noite ou junto com a urina. ACÚMULO DE LIQUIDO NA TÚNICA VAGINALIS DO TESTICULO (HIDROCELE). Nunca ocorre uma ereção completa, mesmo muito excitado. Fáschia dolorosa nos músculos do pênis. Prurido no escroto, que pode ter espinhas ou crostas. UM OU AMBOS TESTICULOS CRONICAMENTE INCHADOS OU EXIBINDO UM ENDURECIMENTO NODOSO(SARCOCELE). Um ou ambos testículos diminuem, desaparecem. ENDURECIMENTO E ALARGAMENTO DA PRÓSTATA. emissão noturna de sêmen. dores repuxantes nos testículos. Ausência de libido em ambos os sexos, frequentes ou constantes. Lascívia incontrolável e insaciável com compleição caquética e adoentada. Esterilidade e impotência sem lesão nos órgãos genitais. Sistema genital feminino: Descarga vaginal noturna. Desordens menstruais. Menstruações com fluxo muito forte e muito frequentes. Menstruação com muitas dores. PÓLIPOS VAGINAIS. Secreção vaginal. Partos prematuros. CANCER DE UTERO. Durante a gestação tem náusea, vômito vertigem, cansaço, veias varicosas. Aparelho locomotor: vários tipos de dores nas costas, nos dedos, nas articulações. Articulações inchadas com dor ao serem tocadas ou dobradas. Engrossamento das articulações, que permanecem duras e inchadas. Articulações quentes e inchadas, gota. As articulações parecem rígidas, dolorosas, os ligamentos parecem curtos. Juntas doem e estalam ao movimento. Fácil entorses e distensões. amolecimentos dos ossos. Encurvamento da coluna (corcunda, deformidade), encurvamento dos ossos longos. Fragilidade dos ossos. Adormecimento da pele ou dos músculos em certas partes e membros. Sensação de cócegas ou formigamento em várias partes. Sensação de frialdade, calafrios. Afluxos frequentes de calor. Fica mal em ambientes com ar quente. Varizes, nos membros pélvicos com dor ou comichão. Erisipelas, panarícios, paroníquias, frieiras, calos. Pele: Úlceras nos membros pélvicos. Erupções e pústulas com prurido. Urticaria, como picadas e bolhas d'água. Espinhas. Herpes. Erupções semelhantes à sarna, que queimam após coçar. Manchas, sardas, manchas hepáticas. VERRUGAS. TUMORES ENQUISTADOS NA PELE OU SUBCUTÂNEO. Inchaços glandulares no pescoço, virilhas, axilas etc... Pele ressecada com incapacidade para suar. Sensação de ressecamento pelo corpo. Transpira demais por pouco movimento. suscetibilidade intensa a</p>	<p>esponjosas, sensíveis, elevações achatadas na cavidade bucal, língua, palato e lábios. Ou tubérculos grandes, marrons e secos nas axilas, pescoço, escalpo. Ainda podem surgir outros transtornos no corpo como contração dos tendões dos músculos flexores, especialmente nos dedos. Trata-se com <i>Thuja</i> potencializada e depois de esgotada a ação em 15, 20, 30 ou 40 dias, alterna-se com <i>Nitric acid</i>, deixando agir por um período equivalente de tempo. Não precisa aplicar nada externo, a não ser</p>	<p>cicatriz azul, avermelhada ou descolorida há sinal de cura incompleta. No caso da cura completa não há cicatriz alguma...não precisa desse sinal aliviador. Nesse caso também o mercúrio cura e a cicatriz some...mesmo que o bubo já tenha irrompido... considerando nesses dois estágios que o indivíduo esteja gozando de boa saúde, isto é, sem a complicação pela psora... O terceiro caso, mais difícil, é a pessoa com a psora manifesta e pega a sífilis. Se a psora estiver adormecida a sífilis se cura. A psora pode acordar pela supressão do cancro, quando aparecem as grandes convulsões, a saúde enfraquece toda... Deve-se então, remover todas as influencias prejudiciais ao paciente, daí se dá um anti psórico mais indicado pros sintomas. Depois desse ter completado sua ação, se dá outro antipsórico pros</p>
---	---	--

<p>resfriados por molhar alguma parte. Profetas do tempo: dores ou sintomas nas mudanças de tempo ou tempestades. Inchaço aquoso de partes ou hidropisias. Sensação, em crises, de peso dos membros ou fraqueza parálitica, subitamente ou começando aos poucos e aumentando...joelhos se dobram. Caem sem causa visível. Ataques repentinos de fraqueza nas pernas. Adormecimento dos membros. Caibras. Encurtamento tônico dos músculos flexores (tétano). Tremores. Perda de consciência por momentos com inclinação da cabeça para um dos ombros. Epilepsia de vários tipos. Boceja e alonga constantemente. Sonolência durante o dia, assim que senta ou após as refeições. Insônia. Apenas cochila a noite toda. Não dorme após as 3 horas da manhã. Sonhos, pesadelos. Sonambulismo. Durante a noite sente dor, sede, secura na garganta, calafrios, vontade de urinar... acorda mais cansado do que quando foi dormir. . melhor quando dorme mal. Febre por várias causas, esporádica ou endêmica, terça, quarta, etc... mental: distúrbios da mente e do espírito de todos os tipos...Ansiedade. Apoplexia causada pela supressão da psora. Melancolia, insanidade, que podem ser complicadas pela sífilis. opressão ansiosa. Ansiedade. MANIA DE AUTO-DESTRUIÇÃO. MANIA SUICIDA. Disposição chorosa. Ataques de medo: de fogo, de ficar só, de ficar louco, etc...susto que causa tremor e suor. Ataques de paixão. Preguiça em pessoas antes ativas. Não quer se ocupar com nada...sentidos excessivamente sensíveis. Mudança rápida de humor. TODAS AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO VENÉREAS: no parágrafo 80 do Organon há uma lista de doenças psóricas: debilidade nervosa, histeria, hipocondria, mania, melancolia, demência, furor, epilepsia e todas as convulsões, amolecimento dos ossos (raquitismo), escrofulose, escoliose, cifose, cárie, câncer, neoplasmas, gota, hemorroidas, icterícia, cianose, hidropisias, amenorreia, hemorragia gástrica, nasal, pulmonar, vesicular e uterina, asma e úlcera pulmonar, impotência e esterilidade, enxaqueca, surdez, catarata, amaurose, cálculos nos rins, paralisia, defeitos dos sentidos e dores de milhares de espécies.</p>	<p>em casos inveterados. Pode-se umedecer as verrugas com suco puro, espremendo-se as folhas verdes da <i>Thuja</i> e misturando com álcool. Em combinação de miasmas, primeiro se trata a psora com medicamentos anti psóricos e depois, então os anti sicóticos e depois usar o <i>Mercurius</i> para a sífilis.</p>	<p>sintomas remanescentes. Depois de controlada a psora se dá o mercúrius para a sífilis. E vai se alternando assim, até que tudo o que não parecer sífilítico, e sim, psórico desapareça. Sintomas venéreos manifestos: úlcera dolorosa e aferroante nas amidalas, manchas redondas de cor acobreada, espinhas eruptivas, que não coçam. Úlceras cutâneas indolores e no pênis, que são lisas, pálidas, limpas, apenas cobertas com muco, dores noturnas perfurantes nas exostoses</p>
---	--	---

GHATAK, SINTOMAS ⁵

AUTOR	PSORA	SICOSE	SIFILIS
GHATAK (5)	<p>A psora é o miasma mais difundido porque é o miasma original. Sem ela não há sicoose ou sífilis e nem qualquer doença. Ela pode existir sozinha num indivíduo, mas sicoose e sífilis não, porque a psora é consequência do pensamento perverso e os outros dois da ação perversa. Então, onde há psora há o impulso para a ação perversa. A mente do psórico é inquieta e insatisfeita. Nunca está tranquila. A inquietude traz uma inteligência aguda, porém perversa. Também muito medroso. Medo de tudo. A psora está cheia de ansiedade, e a sua ausência significa que não há psora. Inquietude mental, sem causa aparente, mau humor, falta de coragem e energia, medos. A psora não altera a estrutura dos órgãos, apenas suas funções. A sicoose faz alterações estruturais proliferativa e a sífilis alterações destrutivas. Primeiro aparece uma lesão funcional, psórica e com o tempo, se não for corrigida aparece a lesão estrutural (sicoose e sífilis). Se a psora for corrigida, a sicoose e a sífilis não têm como aparecer. Cefaleia que começa de manhã, vai piorando com o curso do sol e melhora quando o sol se põe. Parasitoses com prurido anal e humor choroso. Anormalidades do apetite, indo desde a falta completa até fome canina. Flatulento. Desejo de alimentos que lhe fazem mal. Desejo de coisas indigestas. Fome entre 24h e 1h. Deseja frutas. Não vai bem com carne. Envelhecimento prematuro. Melhora por aplicação de calor. Palidez facial e falta de brilho nos olhos. Frequente tendência à epistaxe em crianças e jovens. Todas as anormalidades da transpiração, suor fétido, ausência de suor, transpirando em partes específicas. Fluxo nasal sem causa, ou à menor exposição ao frio. Obstrução nasal, que obriga a respirar pela boca. Crostas no nariz, que retira com os dedos. Grande fadiga e, desproporcional ao exercício praticado. Qualquer mal estar demora muito a passar. Dores mais duradouras que o habitual em músculos, nervos, ossos pela menor lesão. Cefaleia de um lado, por qualquer causa. Vários tipos de dor e sensações na cabeça. Odontalgias e gengivas sangrantes. Queda de cabelo, tinea, caspa. Tendência a erisipelas por pequenas lesões. Equimoses, seguidas de febre e putrefação da área. Hiperestesia. Às vezes, sensação como se todo o sangue fosse para a</p>	<p>A sicoose é o miasma mais perigoso e insidioso. A manifestação mental mais importante é fazer segredo de tudo. Esconde tudo de todos, porque crê que os outros fazem isso com ele. Desconfia de tudo. Acha que não consegue manifestar suas ideias corretamente. Pobreza de linguagem e pensamento. Sempre fica “ruminando” as preocupações. Delitoso e daninho. Desprovido do senso do correto, do amor e do afeto pelos outros, tornando-se vil e egoísta. Irritado, principalmente pela aproximação ou durante tempestade ou chuva. Tem urgência para urinar, frequentemente, também nessa situação. Conhecidos como “barômetros vivos”. Memória débil, principalmente, para</p>	<p>Abscessos e furúnculos malignos. Suores fétidos, que agravam o paciente. Língua grossa, mole, com cobertura branca e marcas dos dentes nas bordas. Hálito fétido. Dores ósseas intensas, que pioram no calor da cama. Tudo piora no calor da cama. As alterações de pele se caracterizam pela falta de prurido, com uma erupção de cor acobreada. Pode haver intolerância ao calor, e por vezes ao frio em indivíduos idosos. Os órgãos internos, ossos, sangue não estão em boas condições. Sempre há alguma anormalidade estrutural destrutiva. Úlceras das membranas mucosas, nariz, garganta, cáries ósseas. Se a sífilis recém adquirida for suprimida, ela vai para os tecidos mais profundos. O miasma só vai se curar se a úlcera inicial reaparecer e for se curando. gradualmente pela homeopatia. A característica mental principal é a imbecilidade, que é gradativa e lenta. Lembrar que na psora a mente é sobre ativa, na sicoose mal ativa e na sífilis é inativa. O psórico é inteligente, o sicótico é daninho e o sífilítico idiota. Incapacidade gradual para entender as coisas, trazendo mau humor. Mente</p>

	<p>cabeça , com sufocação, junto com inquietude mental e física, terminando em transpiração da cara. Todas as desordens menstruais. Anormalidades do sono: insônia, sobressaltos, pesadelos, gritos, gemidos, ranger dentes. Inquietude durante o sono, muda muito de posição, baba dormindo, muito sono também é psórico. Língua recoberta, hálito fétido, gengivas sujas, sialorreia. Vômitos, tendência a vomitar de manhã, pirose, boca seca, vários gostos na boca, Todos os desejos e aversões. Constipação, diarreia alternando com constipação. Diarreia pela menor mudança na dieta. Vários tipos de dor de estômago, com agravação em horários e por comidas em particular. Borboríngos. Fome durante o sono. Sensação de estômago vazio. Dores e sensações particulares no reto. Sangue ou outro tipo de descarga com a evacuação. Hemorroidas. Úlceras nos pés e dedos em estações particulares. Calos nos pés com vários tipos de dores. Intolerância a ruídos e dores. Vários tipos de sons como deslizamento nos ossos, particularmente nos ossos dos pés caminhando, comendo, ao sentar, deitar. Agrava ou melhora de todos os tipos de dor em estações particulares, caminhando, sentado ou deitado. Vomita por cheiro de comida. Poucos sintomas em olhos e ouvidos. Tendência a furúnculos e abscessos em várias partes do corpo. Sarna, tinea em algumas estações particulares. Temperamento áspero e irritável. Falta de afeto pelos demais. Tendência a realizar atos perversos. Libido aumentada. Esses sintomas descritos são alguns da psora latente e não são a expressão de nenhuma enfermidade. Só dão a entender que ela está lá, e um dia ela ‘estalará’ e será reconhecida como psora manifesta, porque ela é a causa de todas as classes de doenças. A sícose e a sífilis só lhe dão a mão causando complicações. Um vento repentino, seguido de um resfriado, um mal estar no corpo todo, seguindo uma febre ligeira, depois tosse, expectoração sanguinolenta, e então se diagnostica a tuberculose. A sífilis ao lado da psora significa uma condição tuberculínica, com tosse e resfriados severos. São desencadeadores de psora: métodos de tratamento supressivo, vacinas, a união de miasmas hereditários e adquiridos, a luxúria humana e seus métodos contraceptivos.</p>	<p>nomes e datas. A mente do sicótico é desconfiada, daninha, vil, egoísta e esquecida. No físico, principalmente os condilomas de qualquer tamanho ou cor. Em couve-flor, secos, com descarga ofensiva. Todo tipo de tumor. Hemorroidas. Inflamações testiculares. Hidrocele. Orquite. Reumatismo. Catarros em várias partes como nariz, estômago, intestinos, útero, etc. Anemia, emaciação de alguma parte. Todas as alterações urinárias. Diabetes. Todas as alterações uterinas e ováricas. Em crianças: problemas dentários, suor na cabeça, diarreia infantil.</p>	<p>paralisada. A noite agrava o físico e o mental, quando vem o impulso suicida. A vida é agonizante e quanto mais rápida acabar, melhor. Não melhora pelas eliminações como suor, urinar ou defecar. Dor de cabeça por toda a noite, que desaparece de manhã ou só melhora, voltando a agravar ao anoitecer. Melhora pelo frio, caminhando ao ar livre e antes de dormir. A cabeça tem um suor fétido. Transtornos oculares variados que pioram à noite, no calor da cama, deitado, pelo suor, e melhoram durante o dia, pelo frio e por lavar. Úlceras nos olhos, ouvidos, nariz etc. Aversão à carne. Prefere bebidas e comidas frias. Não gosta e agrava por comida e bebida quente e derivados de animais. Desejo de leite, mas lhe faz mal. As lesões sífilíticas têm como base a psora. Essa ação conjunta torna esse miasma tão poderoso. Essa conjunção viciosa acarreta destruição de mucosas, ossos, pulmão, debilitando gradualmente a energia vital.</p>
--	--	---	---

KENT, SINTOMAS ⁶

AUTOR	PSORA	SICOSE	SIFILIS
<p>KENT (admite os 3 miasmas de Hahnemann. Diz que também são contagiosos, mas tem que haver a predisposição ao miasma, que pode ser pego também dos pais , por herança.</p>	<p>Não se pode considerar a Psora como sinônimo de sarna, porque não seria nada semelhante à intenção original de Hahnemann. A sarna causada pelo ácaro seria algo local e a Psora de Hahnemann engloba desde os processos mais simples aos mais complexos. Epilepsia, loucura, enfermidades malignas, dor de cabeça crônica, tumores, úlceras, catarros e grande parte das erupções. Depois da supressão das erupções vêm os processos catarrais. Ela é causa de todas as doenças crônicas, que não sejam sífilíticas ou sicóticas. Enfermidade de Bright, enfermidades crônicas dos rins, fígado, pulmão, coração não são enfermidades, apenas são resultado das supressões de uma única origem, que é a psora. Ele destaca que um paciente psórico precisa de um medicamento antipsórico. Num paciente sicótico deve-se empregar um medicamento antissicótico e o paciente sífilítico precisa tomar um antissifilítico. Ressalta que quanto mais se complicam os miasmas crônicos uns com os outros, tanto mais a humanidade fica suscetível às enfermidades agudas.</p>	<p>A supressão de um miasma agudo não acarreta problemas constitucionais mais sérios , mas a supressão de um miasma crônico vai trazendo consequências cada vez mais graves até a morte do paciente. A inflamação da uretra sicótica e o seu fluxo, quando suprimidos dão origem aos condilomas e a anemia. Numa doença crônica, se elegem os sintomas importantes para a crise, mas que atendam à constituição miasmática também. Eles são escolhidos como todos os outros: através da anamnese... Sob um tratamento correto, a doença deve voltar pra trás, seguindo o curso inverso... moléstias do útero e toda classe de doenças femininas. Anemia que aumenta gradualmente, causando palidez. Verrugas. Depois da supressão do fluxo uretral, podem aparecer processos catarrais no nariz. Pode haver doença de Bright, que é um termo antigo para doença renal crônica, conseqüente à hipertensão. Enfermidades dos pulmões, do fígado, afecções reumáticas, edemas, inflamação do útero e dos tecidos moles. Inflamação dos testículos. Dores da cabeça aos pés, que o fazem levantar e andar dia e noite. Melhora por movimento. Por vezes , se daria rhus-toxi por essa modalização, sem ver a imagem total da doença. Dessa forma não haverá alívio e o quadro continuará até haver contração dos tendões e a panturrilha fique muito dolorida. Infertilidade. Não apresenta muitas erupções, apenas as verrugas, mas produz um estado reumático e a anemia.</p>	<p>São sintomas decorrentes da doença sífilis. Sfiloderma, que são as lesões cutâneas decorrentes da sífilis, que podem ser roséola, manchas, fissuras, bolhas etc...úlceras. manchas e úlceras na garganta, queda de cabelo. Tendência a afetar os órgãos internos, cérebro, fígado, rins, coração, pulmão, ossos, vasos sanguíneos. Se apresentam lesões em forma de supuração e furúnculo. O bulbo sífilítico não é um verdadeiro tumor. É sim uma massa tubercular múltipla. Dores biparietais na cabeça, dificuldade de entendimento, formações gomosas, úlceras profundas. Úlceras em garganta, palato. Dor e necrose de ossos. irite</p>

TÉTAU, SINTOMAS ⁸

DIÁTESE/MIASMA	SINTOMAS
<p>SICOSE</p>	<p>Etiologia: o miasma é ao mesmo tempo exógeno e endógenos. Pode haver um fator externo num organismo sensível. Pode ser 1: inata/hereditária (o código genético é o miasma endógeno, procura-se nos parentes alguma pista e o cancerinismo de um progenitor assinala a sicosse do descendente. ou 2: adquirida: (a- doenças sexualmente transmissíveis como herpes genital, HIV, blenorragia, micoplasmas, candidose vaginal, b- vacinações, o homeopata não recusa as vacinas, mas deve recorrer a “homeossicóticos”, no caso Thuja para o indivíduo gordo do tipo carbônico e Silicea para indivíduo emagrecido, fadigado, do tipo silícico e isoterápico da vacina. c- medicamentos imunossupressores como cortisona, tranquilizantes e depressivos a longo prazo, estrógenos e progesterona, principalmente a pílula contraceptiva, e a hormonioterapia da menopausa, que trazem um ganho de peso característico, antibioticoterapia persistente e repetida. Forma reativa: a) Inflamação: atinge as mucosas, sobretudo as genitais. É lenta e atinge, principalmente os linfócitos CD4. Normalmente passa despercebida. b) exsudação: seguindo a inflamação vem o corrimento espesso, viscoso, VERDE na uretra, vulva, mucosa nasal. A mucosa do cólon reage com diarreias imperiosas, esverdeadas, matinal forçando a sair da cama. Inchaço abdominal com gases e ruídos abundantes. Colites espasmódicas, gasosas. Pele gordurosa, Suores com odor forte de sopa de alho poró ou batata, principalmente em escroto, vulva, prega entre as nádegas e anus. São eliminações toxicas sicóticas, que suprimidas dão vez a um terceiro estagio: c) neoformação: são tumores benignos, papilomas, verrugas, condilomas, lipomas, cistos sebáceos, queloides, molluscum contagiosum, manchas rubis, nevus, fibromas, cistos de ovário, miomas, adenoma de próstata ou mamas, pólipos recidivantes. Ganhos de peso, sem mudança de dieta, retenção de liquido, hidrogenoidismo, edemas. Reumatismos de evolução lenta. A sicosse progride e constrói a si própria! Mental: ruminação, o sicótico rumina suas preocupações, que é um exagero de um processo natural, que engendra o mau humor, diferente das obsessões luéticas que são ideias da qual o indivíduo não consegue se livrar, e engendra a angústia. Sensações corporais bizarras como ter pernas de vidro , também ideias fixas. A fobia do câncer está no sicótico também. Agravação: de todos os problemas pela umidade, proximidade de um rio, mar, frio úmido, ventos, vacinações (reage mal ou adocece após vacina), pela ingestão de chá, café, cebola, cebolinha. Melhora: por tempo seco, por calor, eliminações líquidas, como diarreia. Desejo de chá em grande quantidade., que de início alivia por ser diurético e eliminar a retenção, mas pelo abuso vem a cefaleia em pontada. A sicosse é melhor notada nas constituições carbônica e silícica.</p>
<p>LUES/LUETISMO/SIFILIS</p>	<p>Secreção amarelo-castanho. Suor viscoso por todo o corpo, pior à noite. Desejo de álcool, cerveja, café. Forma reativa: Inflamação, Úlceração, Esclerose cicatricial. A constituição fluórica é mais sensível ao luetismo com a dissimetria estatural e a hiper lassidão ligamentar e também porque o fluorismo induz fragilidades vasculares nas paredes arteriais e venosas, alterando a integridade dos dentes e ossos A perturbação inicial luética é vascular. Etiologia: a) sífilis: a primeira etiologia reconhecida por Hahnemann. b) alcoolismo: provoca reação ulceroesclerosa, bem vista na cirrose do fígado etílico. O tubo digestivo do alcóolatra tem ataques inflamatórios e úlcerativos: gastrite, esofagite, úlcera gastroduodenal, e também o desequilíbrio mental quando o cérebro é tocado. Os descendentes dos alcóolatras trazem no DNA a marca luética, sendo crianças de constituição fluórica, instabilidade nervosa , úlceras e</p>

	<p>problemas cardiovasculares. c) tabagismo intenso: o tabaco ataca as gengivas, dentes, mucosa bucal, no plano cardiovascular leva à aterosclerose. Os filhos e fumantes passivos também trazem essas marcas. d) afecções das amídalas: como escarlatina, infecções por estreptococos beta-hemolítico, difteria, parotidites como a caxumba, amídalites repetidas. Parece que infecções que atingem a mucosa bucofaringea, glândulas salivares e amídalas desencadeiam a lues local e à distância. d) grandes dramas individuais ou coletivos: desequilíbrios graves e prolongados nos níveis mental e físico têm consequências neurológicas e vasculares como a desnutrição, miséria, abandono, maus tratos na infância. Sinais da lues: 1) instabilidade de caráter com distúrbio de atividade e agitação: mudam de emprego, de amor. Não conseguem fixar a atenção, vão mal nos estudos. Preferem filosofia e ciências ocultas, não gostam de ciências e cálculos. Não persevera, se não atingir os objetivos rapidamente. Pouco escrupuloso, depravado perverso, débil. 2) obsessões: neurose possessiva, obsessão de ficar arruinado, da morte, de contágio. Lava as mãos sem cessar. Na lues vemos as obsessões, na sícose as ruminações, no tuberculismo estão as fobias e na psora a depressão. 3) insônia: teme a noite, que agrava todos os seus males. Passa a noite em claro. 4) aumento de secreções em vários aparelhos: hiper salivação, catarro rinofaríngeo viscoso, difícil de expulsar, diarreias abundantes com tenesmo intenso. 5) dores ósseas dilacerantes: nos ossos longos, piores à noite, frio nos ossos, agravadas pelo toque e pressão. Ossos com cáries, exostose, osteófitos. 6) Úlceras com esclerose: cicatricial: na boca, , na mucosa intestinal (Crohn, reto colite ulcero-hemorrágica), úlceras varicosas, doenças neurológicas úlcerativas como a esclerose e grandes síndromes neurológicas de tendência esclerosa. 7) hipertensão arterial severa: relacionada com arteriosclerose. 8) varizes e úlceras varicosas: a constituição fluórica fecunda a lues. Há importante ação nas paredes dos vasos. 9) angina (estomatite, gengivite úlcerativa) , amídalites, parodontoses (periodontites): a bucofaringe é particularmente sensível, também é local de ação do Streptococcus B hemolítico, que é tido como uma das causas da lues. 10) dissimetrias morfológicas evidentes (constituição fluórica): de estatura, de face, malformações, hiper lassidão ligamentar é regra, luxações em todos os locais. 11) modalizações: agravação geral à noite , principalmente das dores ósseas. Melhora geral na montanha, pouco à vontade no mar.</p>
PSORA	<p>Secreção amarelo-castanho. Pele seca, transpira pouco ou quase nada. Desejo de bebidas açucaradas, limonada, soda. Forma reativa específica: sempre tem uma participação cutânea, adquirida ou hereditária e evolução em alternância ou substituições. Agente patógeno externo adquirido ou hereditário: todos os alérgenos ambientais. Tem 3 fases: Psora latente, que é quiescente (lyc), com fadiga, tristeza, problemas digestivos e episódios de prurido sem causa, num indivíduo carbônico, Psora estourada em pleno florescimento sintomático (sulph), com inflamação brutal e de curta duração com vistas à eliminação por diversos emunctorios. É centrífuga. Como dermatoses queimantes, rinite, bronquite, asma, enxaquecas, periartrites. e Psora descompensada no estágio de esgotamento da força vital (psor), com diminuição da intensidade das reações e indo para a cronicidade., mas se mantendo nos emunctorios como dermatoses de evolução torpe, fissuras, asma repetitivas, bronquite crônica, insuficiência digestiva, colite crônica, hemorroidas permanentes, enxaquecas, vertigens, dores articulares. É centrípeta. Etiologia: a) afecção cutânea “recolhida”: a pele é um grande emunctorio e a supressão da sua função de eliminar toxinas leva a doença da superfície para a profundidade. São agentes psorógenos os eczemas ou qualquer outra dermatose, as agressões parasitárias e as micoses. Convém lembrar que na época de Hahnemann a sarna designava todas as afecções cutâneas secas ou ressumantes (úmidas). A psora implica em um ponto de partida</p>

	<p>cutâneo, é aí que se introduz o miasma inicial. b) alérgenos ambientais: a psora reflete a intolerância adquirida pelo indivíduo no encontro de um ambiente cada vez mais iatrogênico. c) sobrecarga alimentar de forma regular, que leve ao bloqueio progressivo do eixo fígado-rim-pâncreas como excesso de açúcar, gordura, purinas causando diabetes, hipercolesterolemia, gota. d) Também a falta de exercícios dado pelo cansaço subjacente. e) hereditariedade: pais asmáticos, alérgicos, diabéticos, gotosos ou com enxaqueca têm toda chance de engendrar um filho psórico, em ausência de tratamento homeopático pré natal. Constituição: a constituição carbônica faz a cama para a psora. Sinais maiores:1) Sinais cutâneos: a psora é a pele e a pele é a psora. A psora coça. Urticaria, micoses, eczemas acentuados e prolongados. 2) sintomas respiratórios: espasmos, hipersecreções mucosas, rinites, asma, bronquite com eliminação fétida, febre do feno evoluindo de forma alternada, periódica, crônica. 3) termo regulagem: ataques febris inesperados agravados pelo calor, mas “friagens” acentuadas também podem ocorrer. 4) periodicidade, alternância e cronicidade de todos os problemas. Periodicidade: como alergias sazonais, febre do feno e asma, que retornam em determinadas épocas do ano, em que houve anteriormente um processo cutâneo. Se este histórico cutâneo não existiu, provavelmente a asma será tuberculínica e não haverá periodicidade. Alternância: os sintomas alternam entre um órgão e outro como o eczema/asma, laringite/hemorroidas, diarreia no verão e cefaleia no inverno..... Também ocorrem as metástases mórbidas. Cronicidade; os problemas psóricos recidivam sempre ao longo da existência. O psórico é um doente perpétuo. São desanimados e também desanimadores para o médico.. a psora demora para ser tratada... 5) sintomas digestivos o psórico come mal e digere mal. Glutão, desejo de doces, que agravam seu estado. Excesso de açúcar é psorógeno. Colite (o cólon esquerdo é psórico e o colón direito é sicótico). Diarreia pela manhã e sua supressão abrupta agrava o doente. Constipação com hemorroidas de esforço inflamadas e pruriginosas. 6) cefaleias e enxaquecas verdadeiras periódicas, com queimação, que podem alternar com hemorroidas. 7) Fadiga profunda, que acompanha a vida do psórico e se acentua com o esgotamento da força vital. . 8) Tristeza profunda: desiste de se curar, se torna mole e apático. Ideias de culpa e depreciação. 9) odor forte e desagradável: todas as secreções têm mau cheiro, chulé, não gostam de se lavar, se limpam e não se sentem melhor. 10) sintomas ginecológicos: prurido vulvar, leucorreias malcheirosas e irritantes. Síndromes pré menstruais. 11) pele malsã: seca, que supura facilmente e descama. 12) tendência a parasitoses: cutâneas (piolho, sarna) e intestinais.13) Problemas dos fâneros (cabelo, pelos e unhas). São bons pontos psóricos. Unhas grosseiras, manchadas, deformadas, quebradiças. 14) Modalizações: agravam no frio, por banho frio ou alguns suportam mal o calor, nas fases da lua, supressão de alguma eliminação, por açúcar e doces. Melhoram por tudo o que facilita as eliminações, exercício leve e prolongado, regime leve, desintoxicante, ressurgimento de eczema.</p>
TUBERCULINISMO	<p>Secreção branco cremoso ou aquoso. Suores frios, escorrendo ao longo das costas, piores à noite. Desejo de leite. Herpes labial. Forma reativa patológica específica: inicia e se desenvolve no aparelho respiratório. Um tuberculoso curado é sempre um tuberculínico, mas nem sempre um tuberculínico é tuberculoso. Há várias causas de tuberculinismo além do bacilo da tuberculose.. Nebel individualizou essa diátese em 1927 e mais tarde , Vannier a descreveu mais precisamente. Sempre há uma alteração da função pulmonar. Tuberculinismo = tosse/expectoração+ emagrecimento + suores noturnos. Atinge além do pulmão outro emunctório: o par rim/ bexiga através de infecções repetitivas. Se desenvolve, principalmente na constituição fosfórica. Como miasma tem etiologia: 1) Relação com a tuberculose: a) tuberculose adquirida ou hereditária, pesquisar pais, avós, irmão. b) BCG: a vacinação vai engendrar o tuberculinismo nos bebês fosfóricos, nas não na maioria, que é carbônica. c) Reações tuberculínicas repetidas: podendo causar impregnação</p>