



Donna 65 anni.

Motivo della visita: cistiti ricorrenti insorte da 10 anni.

## RISCONTRI ANAMNESTICI

Sordità da uso in età giovanile di antibiotici aminoglicosidici.

Da sempre alvo stitico non evacuazioni spontanee.

Intervento di emorroidi 7 anni fa con sequela di restringimento e scarsa elasticità del retto e peggioramento della stipsi.

Da sempre riferisce episodi di cistite con cadenza di 2 episodi al mese circa.

Nel 2008 fecaloma con frammentazione e rimozione manuale della massa.

## VALUTAZIONE DIAGNOSTICA (OBIETTIVA E STRUMENTALE)

La paziente, al momento dell'osservazione, sta assumendo l'ennesima terapia antibiotica per urinocoltura positiva per E. Coli.

Riferisce inoltre un peggioramento della stipsi e del meteorismo.

All'esame obiettivo presenta addome globoso e dolente, palpabile la corda colica.

La paziente riferisce inoltre insonnia con incubi e risvegli precoci di recente insorgenza.

## APPROCCIO TERAPEUTICO in MEDICINA FUNZIONALE ed EVOLUZIONE DEL QUADRO CLINICO

Secondo la Medicina Funzionale il quadro clinico della paziente prevede un approccio sui sintomi e sostegno alle strutture morfofunzionali coinvolte nella storia della paziente.

In prima visita ho somministrato:

<b>MonoSelect Macrocarpon</b>	1 compressa 2 volte al di
<b>FM*Cantharis</b>	5 gocce 3 volte al di
<b>FMS*Crotalus</b>	5 gocce 3 volte al di

Nonostante in questo caso la **struttura responsabile** sia sicuramente l'**intestino** ho deciso di procedere per gradi affrontando in prima visita i sintomi riferiti alla struttura sede della patologia maggiormente invalidante per la paziente.

Rivedo la paziente dopo 2 mesi e riferisce un netto miglioramento della sintomatologia vescicale, non sono più comparse cistiti. Riferisce che la situazione intestinale è peggiorata con la comparsa di spasmi viscerali.

Decido a questo punto di somministrare per sostenere la tonaca e la mucosa intestinali :

<b>FM*Nux vomica</b>	5 gocce 3 volte al di
<b>FM*Cinnabaris</b>	5 gocce 3 volte al di

e per gli spasmi **Irricol** 1 capsula 2 volte al di per i primi 10 giorni e poi 1 cps al di

Modifico anche la terapia per le cistiti sostituendo MonoSelect Macrocarpon con

<b>Copaiva 220 Pfluger</b>	15 gocce 3 volte al di
----------------------------	------------------------

Modifico la dieta della paziente introducendo 2 l di acqua al di e somministro 2 cucchiaini al giorno di miscela dei 3 oli (olio di vaselina, olio di ricino e olio di mandorle) .

La paziente con questa terapia riduce i clisteri a 2 la settimana contro un clistere 1 volta al di.

Le cistiti non si sono più ripresentate e a tutt'oggi permane il problema dell'intestino.

Ha eseguito una visita chirurgica dove le è stato consigliato di usare il dilatatore anale, ma la paziente non riesce ad utilizzarlo.