



Maschio 38 anni, libero professionista.
Viene a visita ai primi di febbraio 2008 per faringodinia.

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

Stipsi importante fin dall'infanzia.
Tonsilliti recidivanti streptococciche.
Dai 10 ai 20 anni riniti frequenti ed intervento per deviazione del setto nasale.
A 20 anni episodio di salmonellosi e amebiasi con ricovero.
Riferisce estrazione dell'VIII incluso.
Dai 20 ai 30 anni dolori addominali sovrapubici che vengono interpretati come somatizzazioni.
A 30 anni ragade anale con intervento.

ANAMNESI PATOLOGICA RECENTE

Tonsillectomia a dicembre 2007 per febbriattola ed esami reumatologici mossi per reumatismo articolare.
A dicembre colica renale con espulsione di calcolo da urati.
Alvo da gennaio tendenzialmente diarroico.
Beve poca acqua.
Sonno qualitativamente buono anche se scarso come quantità (dorme circa 5 ore per notte).
Riferisce astenia profonda ed ha occhiaie marcate.
Dolori alla schiena e alle grosse articolazioni.

ESAMI DI CONTROLLO

Ves nella norma, emocromo nella norma, PCR negativa.

Rileggendo la storia del paziente nell'ottica della Medicina Funzionale è chiaro da sempre sono in gioco l'unità funzionale **intestino e fegato** per la stipsi ostinata e le frequenti tonsilliti streptococciche.
Anche l'episodio di salmonellosi e amebiasi ci racconta che l'intestino è in questo caso un luogo di minor resistenza.
Nonostante ciò decido di sostenere anche il **rene** in quanto l'evoluzione della storia del paziente mostra un coinvolgimento dell'unità funzionale rene/vescica (astenia importante, artralgie ed occhiaie molto profonde).

In prima visita, ad INIZIO FEBBRAIO 2008, consiglio:

FMS*CALCIUM FLUOR	5 gtt 2 volte al dì
FM*CINNABARIS	5 gtt 3 volte al dì
ZEA DELTA	8 gtt 3 volte al dì
FG5	1 bustina 1 volta al dì per 30 giorni
ANGINOVIN	15 gocce 2 volte al dì

Rivedo il paziente a FINE MARZO e riferisce netto miglioramento dei dolori articolari, scomparsa della faringodinia.
Riferisce che è comparsa una dermatite alle mani (mi indica il punto 4 di Grosso Intestino) che è perdurata per 20 giorni circa per poi scomparire.

Alvo regolarizzato e netta riduzione dell'astenia.
Comparsa di ansia con difficoltà nell'addormentamento
Proseguo terapia con:

FM*NUX VOMICA	5 GTT 3 VOLTE AL DI per sostenere l'unità funzionale intestino
NEUROFAST	l cps 2 volte al dì in quanto contiene valeriana che favorisce il sonno e la passiflora che svolge un'azione di rilassamento a livello viscerale.