

This translation was friendly supported by:



Articolo sulla cosiddetta Febbre Spagnola

**le sue varie tipologie e
raccomandati trattamenti
Dr. H. W. Sjögren**

I casi della febbre spagnola e dei suoi postumi erano più di mille. Io ne visitai ottocento. Questi ottocento casi di febbre spagnola erano sufficienti per determinarvi delle tipologie, di conseguenza i rimasti casi del 1918 e del 1919 saranno elaborati in un secondo momento. Durante il periodo autunnale, dal 24 settembre al 15 ottobre dovetti - esausto dal troppo lavoro - chiudere temporaneamente il mio studio e recarmi ad „Alma Mater Upsaliensis“ per rinfrancare anima e corpo.

Siccome quel mio campo di lavoro si limitò strettamente su Vesternorrland e l'est di Jämtland, non ritengo necessario inchiuderlo in questo articolo.

All'inizio la malattia avvenne ad ondate, cioè ad intervalli di una a più settimane. Più tardi la diffusione avvenne periodicamente.

Ebbi il mio primo caso di malattia visitando una giovane donna, ventenne, che faceva la cameriera presso il ristorante ferroviario di Langsele. La donna si era ammalata d'influenza il 2 d'agosto e soffriva dei seguenti sintomi: mal di testa, mal di schiena e un poco di tosse. Al pomeriggio ebbe in più della febbre, alta 39,8 gradi. Nella prima settimana d'agosto, c'era da constatare che metà degli dipendenti sia del servizio gastronomico, sia del servizio ferroviario e postale mancava a causa d'influenza. Quest'osservazione dava spunto all'ipotesi che il punto di contatto e di contaminazione dell'epidemia fù stato proprio la ferrovia di Langsele. Come è altrettanto raffigurato nella tabella in fondo, c'era da osservare che preminentemente colpiti vi furono persone tra i vent'uno e i quarant'anni (407 casi sù un totale di 805 malati).

La malattia colpì in prevalenza uomini all'età del servizio militare obbligatorio. (232 uomini contro 175 donne)

I postumi più frequenti erano di carattere polmonitico; sarebbe a dire quando l'influenza degenerò, allora degenerò in polmonite con spesso ambedui polmoni infiammati. I casi di polmonite furono più di 47 e soltanto in 4 a 5 casi l'esito era nefasto. Del resto vi erano da registrare non più di tre decessi su un totale di 805 malati.

In otto casi - da malati soprattutto fra i quindici e i vent'anni - alla febbre spagnola ci si aggiunse l'ittero.

Le diverse tipologie della malattia

La maggioranza dei casi di malattia si lascia ripartire in quattro categorie tipiche, di essi ognuna denominata da un rimedio omeopatico il quale -secondo la tradizione farmacodinamica - vi caratterizza il quadro di malattia.

1) *La tipologia del Rhus* (= sommacco velenoso)

In questo gruppo i sintomi sono in prevalenza di genere reumatico.

Il malato si sente come bastonato ed è spesso soggetto a colpi di tosse e di raffreddore.

I sintomi sono accompagnati da una grande inquietudine: Malgrado il dolore, la fiacchezza e la febbre (spesso molto alta) il malato fa fatica a restare fermo e continua a muoversi, a voltarsi. La maggioranza dei 805 casi curati si lascia classificare in questa categoria.

2) *La tipologia del Bryonia* (= brionia bianca)

In questo gruppo prevalgono i sintomi connessi al petto e alle vie respiratorie. Il malato viene scosso da feroci attacchi di tosse secca, accompagnata da acerbi dolori che sono alla volta pungenti e lancinanti e avvengono appena il malato faccia qualsiasi movimento. In più il malato è spesso affetto da mal di testa e mal di schiena con febbre alta. Degli 805 casi trattati, 209 fecero parte del gruppo „Bryonia“. Mentre nei primi mesi del diffondersi dell'epidemia erano decisamente prevalsi i casi del gruppo „Rhus“ , i malati del gruppo „Bryonia“ si facevano più numerosi nei mesi d'ottobre e di novembre.

3) *La tipologia Belladonna* (= belladonna)

Il tipo „Belladonna“ è caratterizzato da una sintomatologia cefalica. Il malato è soggetto a un martellante mal di testa, a vertigini e - secondo i casi - a delirio. Il paziente inoltre ha la faccia rossa, infuocata come se ella fosse perennemente esposta a una vampata di calore. Spesso il malato soffre di mal di gola e mal d'orecchi; il tutto viene di solito accompagnato da febbre alta. Degli 805 casi esaminati, circa 86 erano della tipologia „Belladonna“.

4) *La tipologia Ipecacuanha* (= ipeca)

In questo gruppo prevalgono i sintomi gastro-intestinali. Il malato è soggetto a vomito ed a diarrea e ha spesso la febbre molto alta. Curiosa particolarità: malgrado il malato avesse appunto la febbre molto alta, 40 gradi e persino oltre, mostrò di tanto in tanto un gran appetito, addirittura una vera e propria fame da lupo, smisurata e violenta. Inoltre i malati della tipologia *Ipecacuanha* hanno sempre la pressione bassa (mai più di ottanta pulsazioni al minuto) e l'urina scolorita, d'un giallo pallido.

Spesso ai suddetti sintomi della malattia vi si aggiungono delle emorragie; nel caso del tipo “Belladonna” sono epistassi, nel caso del tipo “Bryonia” le perdite di sangue avvengono su livello polmonare. Il sangue sputato è schiumoso, di colore rosso chiaro sbiadito. La guarigione fù in quasi tutti i casi completa; a eccezione di cinque a sei casi dove l’influenza fu stata preceduta da una tubercolosi. In caso di espettorazione da pazienti di tubercolosi acuta, la muca era soltanto raramente di colore rugginoso. Del resto ci si riconoscevano le solite manifestazioni sintomatiche.

Coloro che per motivi vari non potevano riguardarsi fino alla completa guarigione, erano soggetti a diverse malattie recidive; di seguito diversi membri della stessa famiglia che seppure essendosi ammalati contemporaneamente, non dovevano mostrare gli stessi sintomi, bensì sintomi di tipologie diverse.

Durante il processo di guarigione furono in molti a soffrire - per delle intere settimane - d’insonnia senza che ci fosse stata causa concreta come per esempio, dolore, angoscia o ancora irritazione del sistema nervoso. Non trovandoci alcuna causa spiegativa, giunsi alla conclusione che pure quì quel malessere mondiale, universalmente percepito aveva trovato modo di esprimersi.

Spesso i malati erano indeboliti da notevoli perdite di sudore; le sudorazioni avvennero principalmente di notte.

I malati del tipo “Belladonna”, soprattutto di sesso femminile soffrivano d’alopecia.

C’era anche da constatare che alcuni malati perdevano peso; si deve però tenere conto allora delle difficili circostanze economiche del periodo.

Così la generale debolezza fisica dei pazienti bensì fosse principalmente dovuta alla malattia, era in parte anche causa di un’alimentazione insufficiente e non equilibrata. Durante il periodo di convalescenza molti pazienti avevano la febbre calata, verso i 35 e i 36 gradi. Inoltre c’era da constatare che diverse affezioni cutanee – tra l’altro la scabbia - prosperarono in maniera allucinante. Infatti, fù proprio a Langsele Kirchspiel che nel 1918 incontrai uno sconosciuto tipo di malattia cutanea. (ancora veicolato tramite mezzo di trasporto ferroviario) Una fase di quel tipo di dermatosi è caratterizzata dal eczema cronico. Nelle prime due settimane ci compare un forte rossore sulla pelle accompagnato da grappoli di vescicole acquose, dopodichè i vescicoli si dilatano fino ad una larghezza tale quale una monetina da due centesimi; secondo i casi ci si accosta un processo di purulenza con una durezza di una a due settimane. Nella seconda fase si manifestano varie forme sia di foruncolosi, sia di formazione di croste e di piaghe aperte. Tanto il primo quanto il secondo stadio di malattia può durare tre a sei mesi se non viene curato. Siccome in certi casi i malati soffrono di accaniti pruriti (soprattutto verso sera), lo “Skabies” può essere individuato - almeno per una parte delle eruzioni cutanee - come ragione e fonte di disagio. In tanti casi però attacchi serali di prurito non ebbero luogo, nemmeno ebbe luogo la contagione di altri membri di famiglia del malato. La mancanza di sapone ha indubbiamente sollecitato il diffondersi delle dermatosi.

Visto l’elevato tasso di decesso ottenuto con trattamenti allopatici, fù deciso di applicare esclusivamente rimedi omeopatici.

Le scelte generiche di medicazione saranno approfondite più in avanti. Sostanzialmente posso dire che il *China* D6 era di certo uno dei migliori rimedi contro quella spossatezza così assiduamente connessa alla malattia. Nei sopra citati casi di dermatosi i rimedi *Sulfur* D12 e *Psorinum* D12 favorivano la guarigione notevolmente; nei casi di foruncolosi fù applicato *Hepar sulfuris* D12. Il *Lycopodium* D12, il *China* D6 o ancora il *Sulfur* D30 si rivelavano molto efficaci in caso d’alopecia. Il rimedio *Arsenicum iodatum* D6 invece dava dei risultati sorprendenti in caso di pneumonia cronaca; si rivelò persino efficace in qualche caso di tubercolosi; - ma solo allo stadio iniziale di malattia -

Epistassi ed emorragie su livello polmonare furono spessissimo placati nell’arco di una giornata o dal rimedio *Millefolium* D3, o dal rimedio *Hamamelis* D3.

I rimedi *China D6*, *Ignatia D6* o ancora *Zincum valerianicum D12* invece furono applicati nei casi ove i pazienti soffrivano d'insonnia; anche qui il metodo di cura fù coronato da successo.

1) età, sesso e mese

età	0-5		6-10		11-20		21-30		31-40		41-50		>50		Somma totale
	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	
<i>agosto</i>	1	1	2	4	11	7	31	11	18	18	2	5	6	9	121
<i>settembre</i>	3	4	2	5	15	12	17	18	14	11	7	3	4	5	115
<i>ottobre</i>	4	8	4	7	29	26	39	34	48	19	4	14	20	12	268
<i>novembre</i>	13	8	5	9	18	16	27	31	24	24	9	13	7	15	219
<i>dicembre</i>	2	3	1	4	7	7	10	8	4	11	4	4	7	10	82
somma totale	23	24	14	29	80	68	124	97	108	78	26	39	44	51	805

2) satatistica sui casi di polmonite

età	0-5		6-10		11-20		21-30		31-40		41-50		>50		Somma totale
	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	
	2	3	0	1	6	4	18	8	3	2	2	1	1	1	47
decessi	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5

Più della metà dei casi di tubercolosi (postumi alla febbre spagnola) vale a dire ventisei casi su quarantasette, si trovano nel gruppo di coloro che hanno tra i vent'uno e i quarant'anni; maggiormente colpiti vi sono ancora gli uomini. In questo gruppo di malati furono altrettanto registrati i maggior casi di decesso. Il puro trattamento omeopatico però non ne rimpertò neanche uno solo; - vedi Dr. Valde "Homeopatisk Tidskrift", quarto volume, pagina undici -

Metodi generali di medicazione

Dato che ci vediamo di fronte ad uno rinnovato sfogo della medesima epidemia, ritengo necessario dare qualche indicazione sia di genere preventivo, sia di genere curativo come era già accaduto nell'edizione del Solfeta-Bladet del 6 Agosto 1918. Frà tutte le

raccomandazioni e i consigli che oramai brulicano sù quotidiani e riviste, ecco il più importante e indubbiamente più utile: Prima di mangiare lavarsi accuratamente le mani! Inoltre è assolutamente necessario che ci si corichi senza indugio al primo segno di malessere; - in quanto indicativo a un'accesa infezione! Questo consiglio è primordiale soprattutto quando al malessere si aggiunge della febbre.

Due rimedi in particolare hanno sin dall'inizio un effetto benefico: *L'Aconitum* D3 (posologia: due pillole* al mattino) e il *Rhus toxicodendron* D3 (posologia: due pillole alle sei del pomeriggio). Per bambini sotto i diec'anni bisogna ridurre il dosaggio a una sola pillola, da somministrare due volte al giorno! Seguire il trattamento indicato per sette giorni, dopodichè sospendere la somministrazione per trè giorni! Lasciare che le pillole si sciolgino lentamente in bocca!

Tra i rimedi più efficaci contro la sintomologia reumatica della febbre spagnola si trova il *Rhus*. Ricordiamo i sintomi prevalenti di malattia: dolori nelle ossa, grande fiacchezza, febbre spesso molto alta, raffreddore e tosse leggera. Nel caso vi si aggiungessero dei forti dolori cefalici e/o delle vertigini, si dovrebbe al posto del *Aconitum* D3 somministrare il *Belladonna* D3. Nel caso la tosse si facesse violenta e feroce - con o senza fitta - si dovrebbe al posto del *Rhus* D3 somministrare *Bryonia* D3. In caso di successiva polmonite bisogna rincorrere ad altri rimedi che quindi sono: *Phosphorus* D6 o *Tartarus emeticus* D6. In caso di vomito, di diarrea e di dolori di stomaco si dá o *Arsenicum* D6, o *Ipecacuanha* D3.

Nel corso di una giornata non bisogna assolutamente somministrare più di due pillole in alternanza; però attenzione, mai applicare l'*Aconitum* insieme al *Belladonna*, mai applicare il *Rhus* insieme al *Bryonia*! Sennò, dai suddetti rimedi si possono ben scegliere due durante il metodo di cura; però è indispensabile che essi vengano somministrati separatamente. Se il malato ha la febbre molto alta, la somministrazione del rimedio avvenga preferibilmente sotto forma di soluzione! Procedimento consigliato: prendere una tazza da tè, riempirla a metà con acqua bollente ed aspettare qualche minuto. Allora sciogliere tre pillole per esempio del rimedio *Rhus*, dopodichè si somministrare il tutto a mezza cucchiaino da tavola nell'arco di un'ora! L'ora passata ripetere lo stesso processo per esempio col rimedio *Belladonna*!

Durante l'epidemia il trattamento omeopatico ebbe applicazione sù delle migliaia di casi di malattia. Contrariamente ai trattamenti di medicina tradizionale i trattamenti omeopatici registravano pochissimi casi di decesso.

Tutti i rimedi - all'eccezione del *Bryonia* e del *Ipecacuanha* - esigono prescrizione medica.

Solleftea, l'11 aprile 1919

* larghezza numero 6