

LYCOPodium

Tem horror às pessoas. Não quer conversar, mas também não quer ficar sozinho. É o tipo de pessoa que gosta de ficar só, mas com alguém por perto, na sala contígua. De qualquer modo tem necessidade de afecto.

Medo da solidão com irritabilidade e melancolia. Sente-se doente na véspera de exames. Ansiedade por antecipação.

Medos múltiplos: do escuro, de fantasmas, das suas próprias realizações, de aparecer em público. Pressentimentos nefastos.

É inteligente. Dominador. Muito desconfiado.

Extremamente pontual. Mesmo que não tenha relógio sabe com exactidão as horas.

Muito irritável. Não suporta ser contraditado. Melindra-se facilmente. É avarento, malicioso.

Tem um péssimo humor ao despertar. Discutidor, quezilento.

Crises de cólera que podem surgir por meras futilidades. Encoleriza-se por tudo e por nada, perdendo por completo o controlo. Nestas alturas dá pontapés nas coisas e grita. É violento nas expressões que utiliza. Rancoroso.

A cólera, medo, mágoa ou vexação reprimidas podem desencadear transtornos vários.

A sua memória está fraca. Numa conversa não encontra a palavra certa para se expressar. Tem dificuldades de entendimento e no trabalho.

Quando escreve, por vezes, esquece-se das últimas sílabas das palavras.

Chora com facilidade, sempre que lhe agradecemos ou encontra um velho amigo. Chora por alegria.

Parece ter mais idade da que realmente tem. Veste-se como um idoso. Tem tendência para o verde.

Sonha que voa, como um pássaro planando.

O bebé chora e grita durante o dia e dorme de noite. A criança apresenta um aspecto envelhecido, magro e definhado, em que a cabeça tem um desenvolvimento normal, contrariamente ao que acontece com o corpo.

Dores agudas, do tipo pressiva e que agravam das 16 às 20 horas. As dores têm uma lateralidade direita predominante ou deslocam-se da direita para a esquerda e incidem fundamentalmente na garganta, peito, abdómen, fígado e ovários.

Febre com sensação de frio gelado, que aparece entre as dezasseis e as dezassete horas, seguida de sensação de ardor entre os ombros. Suores generalizados, com especial incidência ao nível do peito.

O rosto é pálido, amarelado e tem manchas amareladas na região temporal. Rugas profundas.

A cabeça lateja após cada paroxismo de tosse.

As pálpebras avermelhadas estão ulceradas. O paciente tem olheiras. Só vê a metade esquerda dos objectos, principalmente com o olho direito.

A língua apresenta-se seca, branca ou esbranquiçada, com vesículas na ponta.

Piorreia.

Fome intensa que é saciada com pequenas quantidades de alimento. O paciente com bom apetite, sente-se satisfeito, não obstante tenha comido pouco.

Fome de noite com sensação de fraqueza. Fome enquanto caminha.

Fome canina, quanto mais come mais fome tem. Se não comer começa a doer-lhe a cabeça.

Os alimentos têm um gosto ácido, amargo.

Arrotos incompletos, que produzem ardor na faringe. Náuseas e vômitos pela manhã.

Distensão abdominal com ruídos como consequência da acumulação excessiva de gases. Esta distensão é aliviada pela expulsão dos mesmos. Fermentação abdominal com dores que obrigam o doente a dobrar-se em dois, em especial ao nível do baixo ventre.

Sensação de peso no hipocôndrio direito que o impossibilita de se deitar desse lado.

Fígado sensível e dorido.

Prisão de ventre crónica. As necessidades não produzem efeitos, as fezes são duras, pequenas, arenosas e difíceis de evacuar.

Angina, pior à direita e que evolui para a esquerda com sensação de estrangulamento ou aperto. O paciente não consegue engolir. A dor agrava pelo sono e melhora com bebidas quentes.

Na difteria a membrana vai da amígdala direita para a esquerda, ou desce do nariz para a direita, agravando depois de ter dormido ou pelas bebidas frias.

O nariz está entupido. A criança tem muita dificuldade em respirar à noite, esfregando o nariz durante o sono e de manhã logo que acorda.

O nariz tapa-se durante a noite, o que faz com que o paciente respire pela boca.

Movimento de batimento das asas do nariz.

Pneumonia negligenciada ou mal tratada a que não se consegue pôr fim, sobretudo da base direita e em especial quando tudo faz temer uma tuberculose.

Tosse irritante que agrava à noite e causa dores, latejos na cabeça.

A expectoração é espessa, acinzentada e salgada.

Urina em que se constata um depósito de areia vermelha. Depósito visível nas fraldas das crianças.

A criança grita antes de urinar, mas melhora durante a micção.

Dores do dorso que melhoram pela micção. Cólica nefrítica do lado direito.

No fim da micção surge um arrepio generalizado.

Diminuição da ureia.

Impotência dos jovens como consequência de onanismo e excessos sexuais. O pénis é pequeno, está mole e frio.

Erecções incompletas dos velhos com marcante desejo sexual.

O paciente adormece durante o acto sexual. Ejaculação precoce.

Secura vaginal. Sensação de ardor na vagina durante e depois do acto sexual. Emissões de gás pela vagina.

Por cada evacuação de fezes os genitais sangram.

O feto muda constantemente de lugar no ventre materno.

Antes das regras, a paciente *Lycopodium* está triste e apresenta prurido vulvar. As regras são atrasadas e longas, com dor no ovário direito.

Amenorreia provocada por susto.

Dores intensas nas costas e nos membros, que aparecem de forma súbita e desaparecem do mesmo modo, agravando à direita, das dezasseis às vinte horas, melhorando descobrindo-se.

Hérnia inguinal, em especial do lado direito.

Um pé está frio e o outro está quente.

A pele tem uma tonalidade amarelada. Está enrugada, envelhecida.

AGRAVAÇÃO: lado direito; do lado direito para o lado esquerdo; da frente para trás; deitado do lado direito; a maior parte dos problemas das 16 às 20 horas; por aplicações quentes.

MELHORA: pelo movimento; depois da meia noite; por alimentos quentes; pelo frio; caminhando ao ar livre; não cobrindo a cabeça; descobrindo-se.

Para um aprofundamento do estudo do medicamento, ver neste site, www.homeoesp.org - **Livros online » Matéria Médica dos Principais Medicamentos Homeopáticos**, os estudos de três homeopatas de renome, que qualificámos como o A, B, C da matéria médica homeopática:

- Allen, Henry Clay
Keynotes
- Boericke, William
Matéria Médica
- Clarke, John Henry
Dictionary of Practical Materia Medica