

cerca in MedPop Web

vai

altri [Motori di ricerca](#)

MedPop



4.2 Malattie cardiache ← PT

⋮

Patologia e terapie

[HOME](#) ◇ [.php](#) ◇ [.html](#) ◇ [.pdf](#) ◇

[Patologia](#) ◇ [Terapia](#) ◇ [Locomotore](#) ◇ [Articolazioni](#)

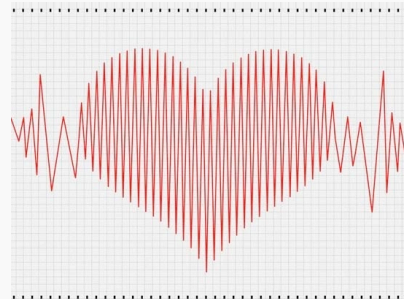
 vedi anche → [Indice MmP 14](#) ◇ [CSA: Malattie del cuore](#) ◇ [Lucidi MmP 14.0](#) ◇ [Lucidi MmP 14.2](#) ◇ [Ricettario cardiaco](#)

4.2 Malattie cardiache

indice (sopprimi)

1. [Metodi di visita cardiaca](#)
 - 1.1 [Visita corporea](#)
 - 1.2 [Visite complementari](#)
 - 1.3 [Visite alternative](#)
2. [Disordini cardiaci](#)
 - 2.1 [Insufficienza cardiaca](#)
 - 2.2 [Terapie per insufficienze cardiache](#)
 - 2.3 [Infiammazioni cardiache](#)
 - 2.4 [Disturbi di valvole cardiache](#)
 - 2.5 [Disturbi cardiaci innati](#)
 - 2.6 [Disturbi di ritmo cardiaco](#)
 - 2.7 [Disordini delle coronarie](#)
3. [Terapia cardiaca medicamentosa](#)
 - 3.1 [Glicosidi cardiaci \(di digitalis\)](#)
 - 3.2 [Betabloccanti](#)
 - 3.3 [Diuretici](#)
 - 3.4 [Anticoagulanti](#)
4. [Ricettario cardiaco](#)
 - 4.1 [Regole dietetiche e di stile di vita](#)
 - 4.2 [Micronutrienti](#)
 - 4.3 [Ricettario specifico](#)
5. [Annessi](#)
 - 5.1 [Immagini](#)
 - 5.2 [Impressum](#)
 - 5.3 [Commenti](#)
 - 5.4 [Allegati](#)

Peter Forster & Bianca Buser


 Cura, illustrazioni, collegamenti:
[Daniela Rüegg](#)

 La versione precedente si trova sotto → [Malattie cardiache](#).

1. Metodi di visita cardiaca

[Cardiologia it. Wikipedia](#) ◇ [Auscultazione cardiaca msd-italia.it](#) ◇ [Misurazione della pressione arteriosa genflor.com](#) ◇ [sfigmomanometro di Riva Roccicorriere.it](#) ◇ [misurazione del polso heartfailure-europe.com](#) ◇

Sono trattati i seguenti argomenti:
 Visita corporea ◇ Schermo ◇ Visite complementari ◇ Visite alternative

1.1 Visita corporea

Sono trattati i seguenti argomenti:
 Ispezione ◇ Palpazione ◇ Percussione ◇ Auscultazione ◇ Misurazione della pressione ◇
 Misurazione del polso ◇ Rate metabolica

Anamnesi e ispezione

Prima visione generale: cianosi (labbra bluastre causate da mancanza d'ossigeno)? Pallore o viso cianotico? Mancanza di fiato? Edemi? Nicturia? Ristagno delle vene del collo?

Palpazione

Scossa apicale cardiaca: intersezione linea medioclavicolare/5a intercostale con mano piatta su torace ca. entro 2 cm!

Spostamento a sinistra: ipertrofia cardiaca dx.

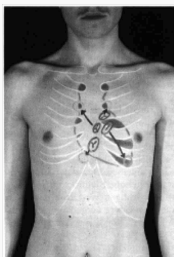
Spostamento a sinistra in basso: ipertrofia e dilatazione cardiaca sin.

Percussione

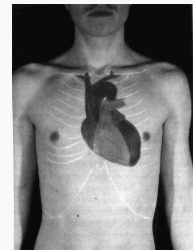
Determinare forma e dimensione del cuore. Sopra il cuore, il suono è ottuso, sopra i polmoni sonoro.

Auscultazione

Suoni emessi dalla chiusura delle valvole ed ev. variazioni/suoni sovrapposti. Stetoscopio.



Valvola aortica	2° intercostale dx.parasternale. 3° intercostale sin.parasternale (Eub).
Valvola polmonare	2° intercostale sin. parasternale.
Valvola tricuspide	4° intercostale dx.parasternale.
Valvola mitrale	5° intercostale sin. linea medioclavic.

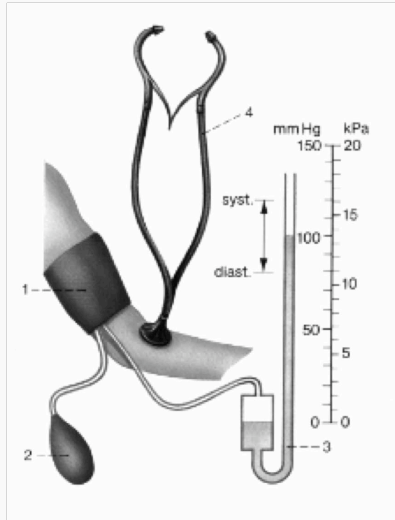


Misurazione della pressione

Sono trattati i seguenti argomenti:

Misurazione secondo Riva-Rocci. ◇ Valori di referenza per la pressione a riposo. ◇

Misurazione secondo Riva-Rocci



- Fascia ca. 3 cm sopra la falda del gomito interno (spesso sin.).
- Tubo manometro sopra l'arteria succlavia.
- Campana stetoscopio sull'arteria (spesso sotto la fascia).
- Gonfiare la fascia fino ad un valore sufficientemente alto fino a non sentire più il polso.
- Sgonfiare la fascia lentamente fino a quando si sente il polso, leggere manometro (valore sistolico).
- Sgonfiare fino a quando sparisce di nuovo (valore diastolico).

Valori di referenza per la pressione a riposo

Secondo i vecchi medici, la sistole non doveva superare l'età + 100; la diastole non sorpassare 100 e il polso a

riposo non sorpassare il 100 (tachicardia). L'organizzazione mondiale per la salute (WHO World Health Organization) e "il Pschyrembel" (la più rinomata enciclopedia medica tedesca) danno dei valori un po' differenti.

Valori limiti mmHg

secondo OMS:	sistole	diastole
normale	... 140	... 90
limite	... 160	... 95
alta	> 160	> 95
• Ipertensione mite	95 ... 104	
• Ipertensione media	105 ... 114	
• Ipertensione grave	>115	



Valori medi "normali" di persone sane a riposo

secondo Pschyrembel	sistole S mmHg	diastole D mmHg	polso P min ⁻¹ ±10%		rate metab. MR % ±5%	
età	±5%	±5%	m	f	m	f
neonato	ca. 140	60...80				
allattato	ca. 120	80...90				
...10	90	60				
10...30	110	75	62...70	75	-6%	+4%
30...40	125	85	62...70	75	0%	+6%
40...60	140	90	62...70	75	+8%	+12%
60...	150	90	80...85	80...85	+23%	+23%

Per evidenti motivi fisiologici, la pressione e il polso a riposo e a digiuno variano molto rispetto ai valori sotto carica e in fase digestiva. È molto aleatorio basarsi su uno o pochi valori misurati.

Inoltre, per capire il modo di reazione cardiovascolare, sono significative le misurazione aleatoria/e l'elaborazione statistica.

Misurazione del polso

→ *Valori di referenza*

La palpazione del polso e il conteggio dei battiti (normalmente A. radialis. sin.) con indice/medio/anulare permette di misurare la frequenza e di valutare regolarità, sopprimibilità, durezza e ampiezza del battito cardiaco. Nella medicina tradizionale cinese è un'arte diagnostica.

Sono trattati i seguenti argomenti:

Frequenza ♦ Regolarità ♦ Sopprimibilità e durezza ♦ Ampiezza. ♦

Frequenza

- Polso normale a riposo per adulti 60 ... 80/min.
- Bambini e anziani hanno un battito più veloce.
- Sportivi/allenati hanno un polso più lento (cuore ipertrofizzato).

Regolarità

Estrasistole e/o perdite di battiti.

Sopprimibilità e durezza

- Misura approssimativa per la sistole se non disponibile un apparecchio per la misurazione.
- Sistole alta → polso duro; sistole bassa → polso floscio.

Ampiezza

Misura approssimativa per la differenza fra sistole e diastole e volume di battito, se non disponibile un apparecchio per la misurazione.

Rate metabolica

→ Valori di referenza

La **rata metabolica MR** è deducibile tramite un calcolo di sistole, diastole e polso. Significa il "lavoro" che svolge un cuore e viene perlopiù usato per valutare grossolanamente il funzionamento tiroidale risp. l'impegno cardiaco.

$$\text{Rate metabolica MR} = 0.75 * (P + 0.74 * a) - 72$$

P = polso; a = sistole - diastole

Esempio: maschio 63 anni, valori medi di 15 misure rilevate in una settimana:

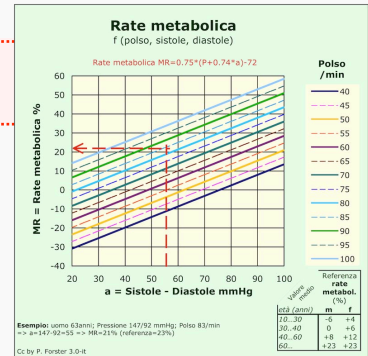
pressione 147/92; polso 83: $a = 147 - 92 = 55 \rightarrow$

$$\text{MR} = 0.75 * (83 + (0.74 * 55)) - 72 =$$

$$0.75 * (83 + 40.7) - 72 =$$

$$(0.75 * 123.7) - 72 =$$

$92.8 - 72 = +21\%$: per una persona oltre i sessant'anni, sistole, polso e rata metabolica sono nella norma, mentre la diastole è leggermente alta ma nella norma.



1.2 Visite complementari

Elettrocardiogramma [it.Wikipedia](#) ♦ MmP ♦ CSA ♦ ♦

Sono trattati i seguenti argomenti:

Elettrocardiogramma ♦ Radiografie ♦ Ultrasuoni ♦ Cateteri cardiaci ♦ Angiografia coronarica ♦

Elettrocardiogramma

Si registrano i potenziali di stimolazione elettrica nervosa dei muscoli cardiaci per dedurre ev. anomalie e le loro cause.

Radiografie

Per valutare forma e ampiezza del cuore.

Ultrasuoni

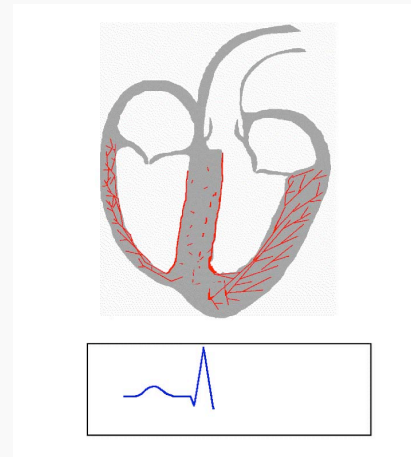
Per misurare lo spessore delle pareti cardiache, controllo di funzionalità delle valvole ed ev. edemi pericardici.

Cateteri cardiaci

A partire da un vaso periferico e sotto controllo radiologico si porta una sonda nella parte del cuore voluta per visionare, misurare o levare delle parti.

Angiografia coronarica

Sostanze di contrasto nelle coronarie permettono la visione di aberrazioni sullo schermo radiologico.



Angiografia coronarica



1.3 Visite alternative

[Diagnostica Mayr dr-thomas-herms.de](http://dr-thomas-herms.de) ◇

Sono trattati i seguenti argomenti:

[Patofisiognomia e diagnostica visuale](#) ◇ [Agopuntura](#) ◇ [Diagnostica Mayr](#) ◇

Patofisiognomia e diagnostica visuale

- Cianosi delle labbra e viso pallido: miocardite e disordini funzionali cardiaci.
- Cianosi delle labbra e viso normale: insufficienza cardiaca.
- Cianosi delle guance: spesso indicatore per disturbo mitrale ed ev. cardio polmonare.

Agopuntura

Test dell'"allarme del cuore": punto 2 cm sotto punta xiloide sensibile a pressione: lesione cardiaca funzionale o organica.

Diagnostica Mayr

Controllo di formazione "gobba cardiaca": Mm. intercostali supracardiaci formano una corazza per scaricare il cuore "debole".

2. Disordini cardiaci

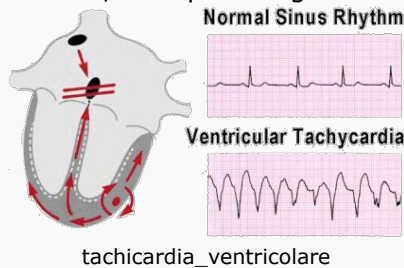
[Insufficienza cardiaca](#) [it.Wikipedia](#) ◇ [Asma cardiacacardiologiapertutti.org](#) ◇ [Dispnea e Tachipneamsd-italia.it](#) ◇

Sono trattati i seguenti argomenti:

[Insufficienza cardiaca](#) ◇ [Terapie per insufficienze cardiache](#) ◇ [Infiammazioni cardiache](#) ◇
[Disturbi di valvole cardiache](#) ◇ [Disturbi cardiaci innati](#) ◇ [Disturbi di ritmo cardiaco](#) ◇
[Disordini delle coronarie.](#) ◇

2.1 Insufficienza cardiaca

(Insufficienza miocardica) debolezza del muscolo cardiaco che non riesce più a pompare in periferia la quantità richiesta di sangue. Normalmente comincia con un'insufficienza a sinistra, alla quale segue la destra e diventa così globale.



Crea diversi sintomi come:

- Ristagni nella circolazione polmonare e/o sistemica con difficoltà respiratorie (dispnea), edemi periferici e ristagni in altri organi.
- Ampliamento cardiaco.
- Tachicardia.
- Cianosi.

I sintomi saranno discussi più profondamente in seguito.

Sono trattati i seguenti argomenti:

[Stadi e conseguenze di insufficienza cardiaca](#) ◇ [Cause di insufficienza cardiaca](#) ◇
[Insufficienza cardiaca sinistra](#) ◇ [Insufficienza cardiaca destra](#)

Stadi e conseguenze di insufficienza cardiaca

Clinicamente si distinguono quattro stadi:

- I → senza disturbi a riposo e sotto carica.
- II → resa limitata in lavori mediopesanti.
- III → resa limitata in cariche piccole
- IV → disturbi già a riposo.

Il cuore risponde a una carica aumentata con ipertrofia muscolare (da 300 g normale fino a oltre 500 g). Spesso contemporaneamente c'è sclerosi coronarica e quindi sottoalimentazione di ossigeno → angina pectoris, infarto cardiaco.

Cause di insufficienza cardiaca

- Cardiache: insufficienza coronarica, infarti miocardici, disturbi ritmici (estrema tachi- o bradicardia), disturbi di valvole, aberrazioni anatomiche/funzionali.
- Estracardiali: pressione patologica (portale, polmonare, venale, essenziale, endocrina, neurovegetativa, medicamentosa, alimentare, cardiovascolare...), anemia, ipossia (mancanza O₂ in sangue/tessuti), pressione aumentata nel circuito polmonare.

Insufficienza cardiaca sinistra

Come discusso nel capitolo precedente ci sono molteplici cause, gli effetti sono sempre i medesimi:

- Ristagno davanti al cuore sinistro, perché la resistenza della circolazione sistemica è aumentata.
 - Il ristagno si propaga fino ai polmoni che si trovano sotto pressione, ciò crea una bronchite cronica da ristagno. Il paziente accusa mancanza di fiato e tosse.
 - Il disagio peggiora sotto carica (scale) e sdraiati (pressione autostatica diminuisce)
- i sintomi sono da distinguere bene per arrivare a una diagnosi corretta

Sono trattati i seguenti argomenti:

Dispnea e tachipnea ♦ Ortopnea ♦ Asma cardiaca ♦ Edemi polmonari ♦

Dispnea e tachipnea

- Dispnea → mancanza di fiato.
- Tachipnea → fiato accelerato sotto cariche sempre minori e alla fine anche a riposo.

Ortopnea

Da posizione sdraiata si accentua la dispnea e per dormire si deve tenere il torace eretto, perché il sangue possa rifluire dai polmoni al cuore.

Asma cardiaca

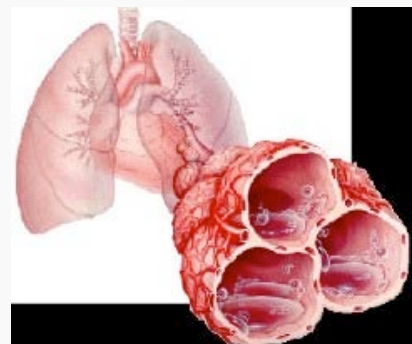
Attacchi notturni di mancanza di fiato, battito cardiaco, tosse e fame di aria. Sparisce quando il paziente si alza (ortostatico) e apre la finestra (ossigeno).

Edemi polmonari

Sono la conseguenza dell'asma cardiaca: ristagno di sangue nei polmoni, pressione del plasma sanguigno negli alveoli del polmone che si riempiono di liquido che impedisce lo scambio di gas:

- dispnea grave
- cianosi
- rumori respiratori "bollenti"
- tachicardia, sudore, panico mortale.

È una condizione letale, spesso provocata da infarto cardiaco e che richiede un immediato pronto soccorso.



Insufficienza cardiaca destra

[Edema it.wikipedia](#) ◇ [Nicturia medicinasalute.com](#) ◇

Quasi sempre una fase susseguente di insufficienza a sinistra che si propaga anche nella parte destra con ristagno anteriore al cuore destro e agli organi precursori (fegato, intestino, rene, milza).

Sono trattati i seguenti argomenti:

[Ripercussione su organi addominali](#) ◇ [Edemi](#) ◇ [Nicturia](#) ◇ [Ristagno venoso](#) ◇

Ripercussione su organi addominali

- Il fegato ingrossa, è molle e dolente alla pressione perché può immagazzinare molto sangue, il che a lungo disturba le sue funzioni principali.
- Di conseguenza c'è ristagno nella vena porta e negli organi gastrointestinali con sintomi come costipazione, meteorismo (gas intestinali), mancanza di appetito, gastriti. Spesso non interpretati come insufficienza cardiaca perché sono sintomi anche di altri disturbi.
- Le funzioni renali sono spesso impedito.
- La milza può risultare ingrandita (deposito sangue).



Edemi

Il ristagno impedisce alle vene di asportare completamente il liquido interstiziale: verso sera edemi alla caviglia e alla gambe.

Di notte, le vene riassorbono il liquido, il che porta a → nicturia.

Nicturia

Dover urinare durante la notte.

Ristagno venoso

Sul paziente sdraiato si vedono bene le vene del collo. Si controllano le vene del dorso della mano: alzandola, la pressione ortostatica dovrebbe superare la pressione venosa e la vena si ritira. Altrimenti, indice di insufficienza cardiaca destra.



2.2 Terapie per insufficienze cardiache

Le forme gravi vanno trattate dal medico che dovrebbe tentare di scoprire le cause e trattarle oltre che a migliorarne i sintomi. Questo è un compito di noi naturopati che abbiamo spesso a che fare con le forme meno drammatiche.

La classica terapia clinica usa due fitoterapeutici:

- Digitalis purpurea.
- Strophanthus gratus.

Le due richiedono grande esperienza nell'uso perché vi è solo una piccola differenza tra dose terapeutica e dose tossica, soprattutto per la Digitalis; la Strophanthus è più facile da applicare perché viene presto catabolizzata e escreta. Per entrambi i rimedi, l'uso è molto individuale, legato al paziente, alla sua patologia e all'evoluzione nel tempo.

Altre piante (meno rischiose) usate per insufficienze cardiache sono:

- Scilla maritima insuff. media e diuretico.
- Convallaria maialis insuff. media.
- Adonis vernalis cardiosedativo.

Combinare secondo la patologia con carvo (gastrocardiale), crataegus (bradicardia), valeriana (calmante).

Ricette fitoterapeutiche →ric. A) →ric. B) →ric. C) →ric. D) →ric. E)

Tutto questo mira allo scopo di far funzionare meglio il muscolo cardiaco e la sua ossigenazione.

Non dimenticare la ricerca della causa, per una sua eventuale soppressione.

Importante e spesso dimenticato è il controllo respiratorio del cliente:

esercitare lo svuotamento dei polmoni e tenerli vuoti con appropriati esercizi respiratori.



2.3 Infiammazioni cardiache

[Endocardite msd-italia.it](http://msd-italia.it) ◇ [Miocarditi carloanibaldi.com](http://carloanibaldi.com) ◇

Possono infiammarsi tutti e tre gli strati del cuore creando:

[Endocardite](#) ◇ [Miocardite](#) ◇ [Pericardite](#) ◇

Vista la gravità delle malattie, la loro cura è riservata al medico.

Endocardite

Infiammazione, specialmente delle valvole con relativi disordini:

- Stenosi a causa di cicatrici (apertura impedita).
- Distruzione dei bordi delle valvole con flusso pendolare (chiusura impedita).

Cause di endocarditi sono:

- "Febbre reumatica": dopo infezioni di streptococchi (es. angina/tonsillite) e reazione antigene/anticorpo sulle valvole con deposito di fibrina/trombociti/eritrociti.
- Batterica: in seguito a sepsis generale (es. infezione radice dentale) e colonializzazione delle valvole.

Forme acute (febbrili) e forme occulte con impressione di malattia, temperature subfebbrili.

- Abatterica: raro in seguito a malattie autoimmunitarie (es. poliartrite, Morbo Bechterew, Lupus erythematosus).

Miocardite

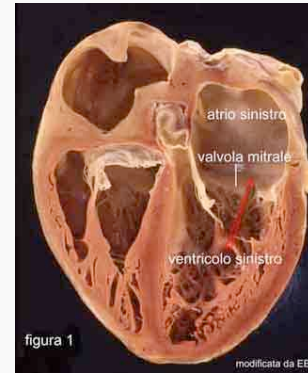
Infiemmazione del muscolo:

- Reumatoide (vedi sopra): spesso con endo-/pericardite.
- Infettiva: in seguito ad infezioni come ditteria, scarlattina, toxoplasmosi, trichinosi.

Pericardite

Infiemmazione del pericardio (sierosa e/o fibrosa) in seguito a infiammazione reumatica, poliartrite, collagenosi, infarto cardiaco, allergie, infezioni ma anche idiopatica (senza causa apparente).

- Forma acuta: ematoma pericardico, dolore dietro lo sterno, febbre, tachipnea. Se molto virulenta rischio di tamponamento (si riempie completamente con siero tissutale/sangue).
- Forma cronica: se dura più di tre mesi.
- Forma cronica costrittiva: dopo la guarigione, cicatrizzazione con increspamento o congiunzione delle lamine ev. con sedimenti calcari (cuore corazzato). Movimento del cuore impedito con dispnea e insufficienza cardiaca.



Miocardite

Secondo le alterazioni del pericardio si distingue:

- Pericardite secca con fibromi e dolori intorno alle parti infiammate. Con lo stetoscopio si sentono spesso rumori di attrito.
- Pericardite essudativa: liquido tra le parti infiammate, senza dolore.

◦))———((◦

2.4 Disturbi di valvole cardiache

[Stenosi mitralica msd-italia.it](http://Stenosi%20mitralica%20msd-italia.it) ◊ [Insufficienza mitralica it.wikipedia](http://Insufficienza%20mitralica%20it.wikipedia) ◊

Possono essere innati o acquisiti. Quelli acquisiti sono normalmente conseguenze di endocarditi con cicatrizzazione che possono creare:

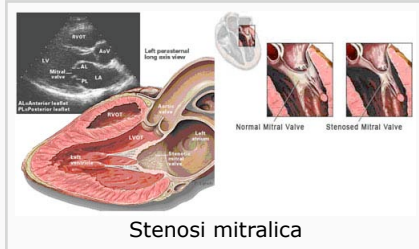
- insufficienza: la valvola non chiude più bene e una parte del sangue rifluisce.
- stenosi: non apre più bene e passa solo una parte del sangue.

Normalmente sono colpite la valvola mitrale (sinistra) e/o aortica, raramente la tricuspide/polmonare.

Sono trattati i seguenti argomenti:

Stenosi mitralica ◊ Insufficienza mitrale ◊ Stenosi valvola aortica ◊ Insufficienza valvola aortica ◊

Stenosi mitralica



ristagno sangue cuore dx → sintomi sono insufficienza cardiaca dx.

Apertura mitrale ridotta → aumento pressione atrio sin. → ipertrofia musc. atrio sin. → senza disagio.

Se sclerosi coronarica o massa critica cardiaca (500 g); ristagno di sangue nel polmone → sintomi come insufficienza cardiaca sin. → arteriole/arterie polmonari si costringono per evitare edemi polmonari → lesione vasi →

Lo stiramento dell'atrio sin. crea disturbi ritmici fino ad oscillamento.

Il paziente mostra spesso guance cianotiche (faccia mitrale). Nell'auscultazione si trova il primo suono cardiaco accentuato (timpanico).

Insufficienza mitrale

Chiusura mitrale ridotta → riflusso sangue → compensazione ipertrofia musc. cuore sin. → senza disagio se riflusso > 2 l/min.: sintomi come insuff. sin. → insuff. dx.

Nell'auscultazione il primo suono è debole.

Stenosi valvola aortica

Apertura valvola aortica ridotta → ipertrofia musc. ventricolare sin. → ipertrofia musc. atriali sin. → senza disagio.

Apertura valvola aortica ridotta → ipertrofia musc. ventricolare sin. → ipertrofia musc. atriali sin. → senza disagio.

Se sclerosi coronarica o massa > 500 g:

dilatazione cardiaca → sintomi come insufficienza cardiaca sin. → insufficienza cardiaca dx.

Palpazione del polso debole, ampiezza molto ridotta, cianosi periferica causa mancanza O₂

Insufficienza valvola aortica

Chiusura valvola aortica ridotta → riflusso sangue nel ventricolo sin. → compensazione per ipertrofia muscolare ventricolare sin./atrio sin. → senza disagio.

Se condizioni sfavorevoli:

sistole alta (lavoro ventricolo sin.) → diastole bassa (rinflusso di sangue dall'aorta nell'atrio sin.) palpabile come polso duro, martellato.

2.5 Disturbi cardiaci innati

[Foro ovale di Botalloit.wikipedia](#) ◇ [Tetralogia di Fallot opbg.net/sitoweb/cardio](#) ◇

Non trattati da naturopati, ma da conoscere per adattare le altre cure.

Le cause sono normalmente condizioni sfavorevoli in gravidanza:

- Infezioni della madre (spec. rosolia).
- Mancanza di ossigeno del feto.
- Alcol, medicinali, raggi ionizzanti durante la gravidanza.

Possono essere colpiti dalla malformazione:

- Le valvole.
- Il setto interventricolare.
- Le parti "iniziali" dei grandi vasi.

Per motivi sistematici si distingue in malformazioni con o senza "shunt" (corto circuito, apertura non prevista dell'inventore). Secondo il flusso erraneo del sangue si parla di shunt dx. → sin. o sin. → dx.

Sono trattati i seguenti argomenti:

[Difetto del setto atriale](#) ◇ [Difetto del setto ventricolare](#) ◇ [Dotto di Botalli aperto](#) ◇
[Tetralogia di Fallot](#) ◇ [Stenosi dell'arteria polmonare](#) ◇ [Stenosi della valvola aortica](#) ◇
[Stenosi dell'istmo aortico](#) ◇

Difetto del setto atriale

Apertura tra i due atri, flusso erraneo sin. → dx. Il disagio dipende dall'ampiezza dell'apertura: dispnea, batticuore sotto carica.

Difetto del setto ventricolare

Apertura tra i due ventricoli, flusso erraneo sin. → dx. Il disagio dipende dall'ampiezza dell'apertura: dispnea, batticuore sotto carica.

Dotto di Botalli aperto

Allo stadio fetale messo tra arteria polmonare e aorta, perché il feto non respira. Se non si chiude nei tre mesi dopo il parto → dotto di Botalli aperto. Il disagio dipende dall'ampiezza dell'apertura: dispnea, batticuore, cuore che punge.

Tetralogia di Fallot

Combinazione di quattro malformazioni:

- Difetto del setto ventricolare.
- Stenosi dell'arteria polmonare.
- Ipertrofia cardiaca dx.
- Spostamento parziale dell'aorta a dx.

Grande mancanza di ossigeno con cianosi e dita "a bastoni di tamburo". Operazione necessaria per superare i vent'anni di vita.

Stenosi dell'arteria polmonare

Apertura delle valvole polmonari impedita. Muscoli del ventricolo destro ipertrofizzati per compensazione.

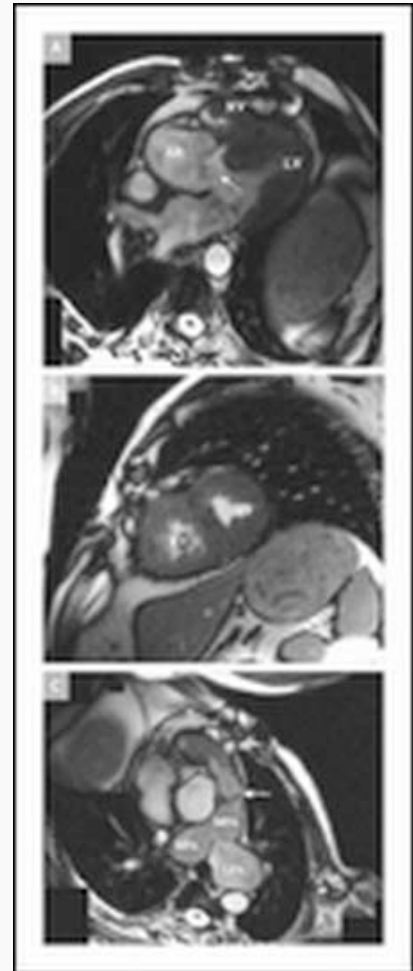
Mancanza di ossigeno nel corpo e cianosi.

Stenosi della valvola aortica

Apertura delle valvole aortiche impedita. Ampiezza di pressione diminuita e sintomi di insufficienza cardiaca sin.

Stenosi dell'istmo aortico

Riduzione del diametro dell'arco dell'aorta. Afflusso alle estremità superiori (prima dell'arco) normale, mentre le estremità inferiori (dopo l'arco ristretto) hanno afflusso ematico ridotto.



Tetralogia di Fallot



2.6 Disturbi di ritmo cardiaco

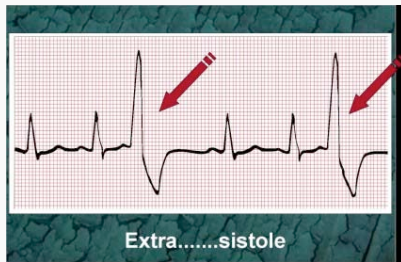
Il ritmo cardiaco è comandato autonomamente dal nodo senoatriale. Viene influenzato dal SN. simpatico che ne aumenta la frequenza e del SN. parasimpatico che l'abbassa.

Disturbi ritmici sono tachicardia ($> 80 \text{ min}^{-1}$), bradicardia ($< 60 \text{ min}^{-1}$) ed extrasistole.

[Extrasistole medicitalia.it](http://Extrasistole.medicitalia.it) ◇ [Tachicardia albanesi.it](http://Tachicardia.albanesi.it) ◇ [Bradycardia my-personaltrainer.it](http://Bradycardia.my-personaltrainer.it) ◇

Sono trattati i seguenti argomenti:
[Extrasistole](#) ◇ [Tachicardia](#) ◇ [Bradycardia](#) ◇

Extrasistole



Extrasistole è detta una contrazione spontanea del M. cardiaco insinuata nel normale ritmo cardiaco. Finché si tratta di casi sporadici, non sembrano aver importanza, se diventano frequenti e appaiono in cascate possono essere i preliminari della tachicardia.

Certi pazienti non notano le loro extrasistoli, altri accusano "impedimento" o "cessioni" del battito, il che può causare disagio, ansia, paura.

Nel caso di extrasistole regolari si distingue:

- Bigiminia: ogni battito è seguito da un'extrasistole.
- Trigiminia: ogni battito è seguito da due extrasistole.

Le cause di extrasistole possono essere:

- Ipersensibilità del sistema neurovegetativo.
- Miocardite (infiammazione M. cardiaco).
- Insufficienza coronarica.
- Intossicazione (p. es. sovradosaggio digitalis): rivolgersi al medico per adattare la medicazione.

Mai farlo da sè!

I fitoterapeutici contro le extrasistole sono:

- Crateagus per le forme bradicardiche.
- Sarothamnus scoparius per le forme tachicardiche.

Tachicardia

Battito anormalmente accelerato in condizioni di riposo (> 80 ... 100/min-1).

Le cause possono essere:

- Choc di circolazione (ipovolemia).
- Febbre (1°C aumenta di ca. 10 battiti).
- Ipertiroidosi.
- Miocardite, sclerosi coronarica, infarto cardiaco.
- Ipersensibilità neurovegetativa (simpatotonico).
- Essenziale (idiopatica).
- Parossismale (di colpo 100 ... 200/min. per ore o giorni).

Come pronto soccorso si tenta una stimolazione del parasimpatico (leggera pressione sul bulbo oculare e/o sulle carotidi). Poi si cerca la causa e la si tratta.

Se il battito aumenta a 150 ... 300/min subito pronto soccorso, se aumenta sopra i 300/min-1 fino all'arrivo del medico → massaggio del cuore, ev. respirazione d'emergenza e se possibile fare accesso venoso per il medico.

Le forme più gravi (>100/min-1) vanno assolutamente trattate dal medico (che prescrive spesso betabloccanti).

Le forme meno gravi rispondono bene ai fitoterapeutici:

- Sarothamnus (spartium) scoparius per ammortamento di stimolo cardiaco →ric. F)→ric. G)
- Gelsemium sempervivens per ammortamento neurovegetativo →ric. H)

Bradycardia

Battito rallentato in modo anormale (< 60/min). Succede anche a grandi sportivi e specialisti dei lavori forzati (causa di una massa cardiaca elevata) dove può ancora stare nella norma fisiologica/costituzionale.

Cause di bradicardia patologica:

- Malattie connesse a vagotonia cronica (epatite, ulcere gastriche/duodenali ...).
- Tifo e paratifo.
- Aumento della pressione cerebrale (tumori, edemi, ematomi cerebrali).
- Medicamenti (sovradosaggio digitalis, rauwolfia).
- Insufficienza cardiaca.

Si tratta secondo la causa.

2.7 Disordini delle coronarie

[Angina pectoris pensiero.it](#) ◇ [Infarto miocardico acuto it.wikipedia](#) ◇

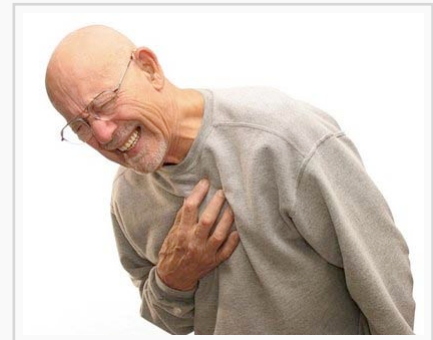
Le coronarie nutrono il M. cardiaco con ossigeno e altre sostanze per il suo funzionamento e asportano i residui.

Se aumenta la necessità (per aumento massa cardiaca) o se diminuisce la portata (spasmi vascolari, sclerosi coronarica) al punto che non è più garantita l'ordinaria alimentazione del M. cardiaco (insufficienza coronarica), una parte del miocardio "muore" (infarto miocardico).

Sono trattati i seguenti argomenti:
[Angina pectoris](#) ◇ [Infarto miocardico](#) ◇

Angina pectoris

Spasmo delle arterie coronariche; attacchi di dolori toracali dietro lo sterno con ev. irraggiamento sul braccio ulnare, ev. anche spalle, mandibole, tra le scapole o regione "plesso solare". Sensazioni di strozzamento toracale, mancanza di fiato, sensazione di soffocamento fino a panico di distruzione/morte.



I seguenti stimoli possono provocare un attacco:

- Carica fisica.
- Carica emotiva.
- Freddo.
- Pasto abbondante/pesante.

Da considerare/sospettare sempre come indice preliminare di un infarto miocardico

Pronto soccorso con nitroglicerina sublinguale →ric. I)

Infarto miocardico

Necrosi di parti del M. cardiaco, di solito in seguito a sclerosi coronarica → embolia coronarica. La grandezza e il luogo di posizionamento dell'embolo determina quanto tessuto muscolare cardiaco va in necrosi. Variazioni tra microinfarto e infarto gigante.

Sono trattati i seguenti argomenti:
[Infarto miocardico "muto"](#) ◇ [Sintomi di infarto "acuto"](#) ◇ [Rischi per l'infarto miocardico](#) ◇
[Pronto soccorso](#) ◇

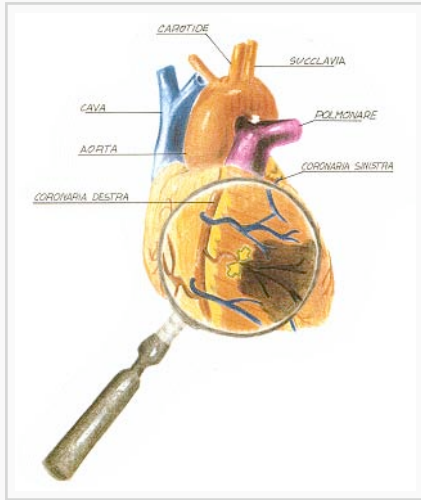
Infarto miocardico "muto"

Ca. il 15% dei pazienti non sente disagio, spesso si tratta di persone anziane e di diabetici. Se non si avvertono dolori, c'è sospetta neuropatia diabetica.

Sintomi di infarto "acuto"

Come un forte attacco di angina pectoris. Come diagnosi differenziale si sospetta l'infarto quando la nitroglicerina (spasmolitico vascolare) non dà sollievo.

Rischi per l'infarto miocardico



In ordine di gravità:

- Ipercolesterinemia (ereditaria, diabetica, renale, tiroidale, epatica, > 200 mg% 300 mg% → 4 volte più rischio).
 - Fumatori (2 ... 3 volte più rischio).
 - Ipertonia arteriale: rischio proporzionale al valore di iperpressione.
 - Diabetes mellitus.
 - Iperuricemia.
 - Adiposità.
 - Stress psicosociale.
- I maschi sono 4 volte più a rischio (50 ... 60 anni) delle femmine (60 ... 70 anni).

Pronto soccorso

In caso di sospetto:

- Chiamare immediatamente il pronto soccorso.
- Se possibile formare accesso venoso per il medico.
- Se pressione sistolica > 120 mm Hg: 1 ... 2 capsule di nitroglicerina sublinguale (se in possesso del paziente).
- Se cede circolazione/respirazione: rianimazione forzata cardiaca/respiratoria fino all'arrivo del medico; calmare il paziente: la commozione aumenta l'adrenalina che costringe i vasi caronarici, il che peggiora l'infarto.

3. Terapia cardiaca medicamentosa

[Digitalici it.Wikipedia](#) ◇ [Betabloccanti it.wikipedia](#) ◇ [Diuretico simg.it](#) ◇

Sono trattati i seguenti argomenti:

[Glicosidi cardiaci \(di digitalis\)](#) ◇ [Betabloccanti](#) ◇ [Diuretici](#) ◇ [Anticoagulanti](#) ◇

3.1 Glicosidi cardiaci (di digitalis)

Applicati in caso di insufficienza cardiaca cronica spec. con tachicardia 1982 in Germania: il 6% della popolazione medicata con digitalis (4 Mio.) delle quali 3 Mio. senza necessità.

In 90.000 casi gravi sintomi di intossicamento da digitalis.

Sintomi di sovradosaggio:

- Disturbi del ritmo cardiaco (extrasistole, braditachicardia).
- Nausea, vomito, diarrea.
- Irrascibilità, distrazione.
- Mal di testa, nevralgie.
- Disturbi visivi.

Glicosidi cardiaci							
Glicosidi digitalis							
Digitalis	+	-	-	+			
Scilla marina							
Convallaria							
Strophantus							
Sintetici							
Betabloccanti	-	-	-	-			
Nitroglicerina					+		
Diuretica						ipo	
Anticoagulanti							
Eparina							-
Cumarina							
	inotropo forza di contraz.	cronotropo freq. card.	dromotropo velocità propag. stimolo	battotropo stimolazione	vasodilat. conn.	volemia	coag.

Ca aumenta l'effetto, K lo diminuisce l'effetto: non applicare contemporaneamente.

Mai cambiare il dosaggio a un paziente. In caso di sospettato sovradosaggio informare il medico/clinica per un adattamento dei farmaci.

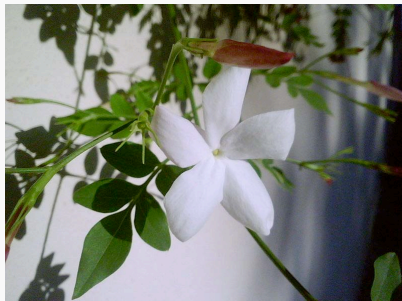
I preparati in commercio più noti sono: Digitoxin, Digoxin e Strophanthin, tutti sintetici. →ric. A) →ric. B) →ric. C) →ric. D) →ric. E) contengono una parte di glicosidi cardiaci fitoterapeutici (Convallaria, Scilla).

3.2 Betabloccanti

Applicati per ridurre l'effetto di adrenalina e noradrenalina sul cuore. Abbassano pulsazioni, stimolazione, forza cardiaca. Spesso usati come profilassi dell'angina pectoris, tachicardia ma anche ipertonia arteriale.

Controindicazioni:

- Disturbi ostruttivi dell'apparato respiratorio (asma bronchiale), perché costrittore bronchiale.
- Insufficienza cardiaca.
- Disturbi di stimolazione e propagazione stimoli.
- Diabete mellito.



Gelsomino

Effetti collaterali possibili: vertigine, stanchezza, diarrea, distrazione e raramente eczema
Alternativa fitoterapeutica è la TM di Gelsomino →ric. H), combinata secondo il caso con melissa, vischio, valeriana, adonidis, crataegus.

3.3 Diuretici

Aumentano la secrezione di urina (e la perdita di potassio) e sono applicati per diminuire edemi e diminuire l'ipertensione arteriale (ipovolemia) il che aumenta il rischio di trombosi, così che vengono spesso combinati con anticoagulanti.

Le alternative fitoterapeutiche sono molte e applicate spesso. Hanno fundamentalmente lo stesso effetto (anche se meno violento) e in parte sostituiscono anche la perdita di minerali:

- Convallaria e Scilla come tipici "rinforzanti" di M. cardiaco sono anche diuretici.
- Levisticum, Rad. Petroselinum, Ononis spinosa, Equisetum arvense e Rad. Taraxaci sono spesso usati in combinazione con altri farmaci per raggiungere anche un effetto diuretico.



3.4 Anticoagulanti

Sostanze che frenano la coagulazione del sangue. Sono usate dopo un infarto miocardico e nel rischio di trombosi/embolie.

Sono usate sostanze del tipo:

- Eparina (dal fegato che lega la trombina e impedisce la formazione di fibrina). Agisce subito ma l'effetto dura poche ore. Continuo controllo del medico per rischio di emorragie.
- Cumarine (impediscono la formazione di protrombina). Agisce dopo 24 ... 36 ore. Controllo del medico continuo (Quick-Test).
- Aspirina cardio che non è un vero anti-coagulante ma viene usata spesso come prevenzione perchè come inibitore di prostaglandine ha fra l'altro un effetto inibitore su microinfiammazioni e aggregazione di trombociti.



Di alternative fitoterapeutiche vere e proprie non ce ne sono, anche se la cumarina è contenuta in diverse piante come nel *Mellilotus officinalis*, nell'*Asperula odorata* e nella *Ruta graveolens*. Non sono di per sè anticoagulanti, ma agiscono come tali in presenza di processi di putrefazione. Vengono quindi applicate per disturbi di vene varicose, tromboflebiti e simili.

Anche l'effetto preventivo dei salicilati (aspirina cardio) era spesso usato dai nostri antenati, che ingerivano giornalmente piccole dosi di *Spirae ulmariae*, ma sconsigliamo di sostituirla all'aspirina cardio prescritta dal medico, perché è difficile il dosaggio a lungo termine.

Una sostanza simile all'eparina, l'irudoina viene emessa dalle sanguisughe ed era applicata largamente dalle nostre nonne come anticoagulante locale. Esistono delle pomate con questa funzione, p.es. HIRUDOID.

4. Ricettario cardiaco

[Stile di vita per malati di cuore dica33.it](#) ◇ [Stile di vita per malati di cuore messaggerosantantonio.it](#) ◇

Sono trattati i seguenti argomenti:

[Regole dietetiche e di stile di vita](#) ◇ [Micronutrienti](#) ◇ [Ricettario specifico](#) ◇

4.1 Regole dietetiche e di stile di vita

Vivendo come trogloditi, probabilmente le malattie cardiache sarebbero meno diffuse.

Per le persone a rischio di malattie cardiache possono servire le seguenti regole:

- Movimento giornaliero: niente sforzi e se è possibile ridurre le attività sedentarie.



- Il fumo raddoppia il rischio d'infarto.
- Due bicchieri di vino rosso o di birra al giorno sono vasoprotettivi.
- Dosare il caffè: più di quattro tazze al dì sono esagerate.
- Meno grassi animali e solidi, più oli liquidi (non saturi, pressati a freddo) p.es. girasole, oliva, cardo, ...
- Meno alimenti "prefabbricati".
- Frutta, verdura, legumi a volontà.
- Aglio, cipolla, zenzero sono spezie benefattrici in queste

patologie.

4.2 Micronutrienti

I seguenti micronutrienti possono avere effetti benefici in caso di rischio di malattie cardiovascolari; per i miei pazienti a rischio (anche se spesso in dosaggi ridotti) alcuni come la vitamina C ed E, complesso di B e magnesio, per le femmine l'olio di enotera e per i maschi l'olio di pesce sono quasi "d'obbligo". Secondo la patologia specifica e/o valori di laboratorio di deficienze, aggiungo o sostituisco.

In commercio esistono dei preparati combinati, ma è consigliabile esaminare non solo la combinazione ma anche i dosaggi per ogni caso (con il tempo ci si fa l'abitudine).

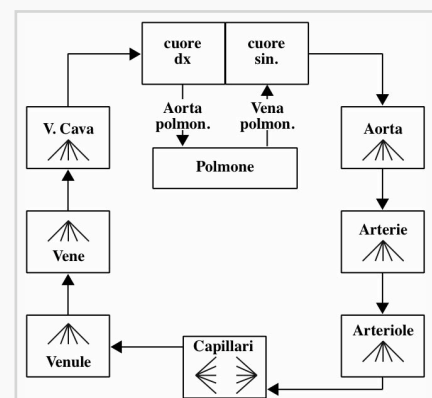
Micronutriente:	dosaggi giornalieri:	effetti su:
Acido folico	0.8mg	abbassa omocisteina (metabolico di rischio.)
Vitamina B6	50 ... 100mg	omocisteina, lipidemia, trombi.
Niacina (B3):		
• acido nicotinico	50 ... 200mg	circolazione periferica (cranica), lipidemia.
• nicotinamido	200 ... 600mg	lipidemia.
Vitamina C	2 ... 4gr	lipidemia, trombi arteriali, antiossidante.
Vitamina E	100 ... 400mg	trombi, antiossidante.
Cromio: forma GTF	200 mcg	(o 20gr lievito di birra): lipidemia.
Magnesio	400 ... 600mg	infarto, ritmo cardiaco, trombi arteriali, lipidemia.
Selenio	200mcg	antiossidante lipidico.
Coenzima Q10	60 ... 90mg	angina pectoris, funzioni cardiache, antiossidante, lipidico.
Carnitina	1 ... 2gr	angina pectoris, funzioni cardiache, antiossidante, lipidico.
Taurina (o Cisteina)	0.5 ... 3gr	funzioni cardiache (assieme con B6).
Tiamina (B1)	50 ... 100mg	funzioni cardiache.
Halibut (olio di pesce)	1 ... 1.5gr	angina pectoris, funzioni cardiache, antiossidante, ipercolesterolemia, trombi.
Olio di enotera	2 ... 3gr	trombi arteriosi, lipidemia.

Abbrevia:

4.3 Ricettario specifico

Come pro memoria ancora lo schema di flusso del circuito cardiovascolare:

Il ricettario specifico fa delle proposte (approvate) per determinate patologie. Ha uno scopo didattico, perché si cura guardando l'insieme del funzionamento di un organismo e non un disordine particolare e fuori contesto.



Sono trattati i seguenti argomenti:

Insufficienza cardiaca ◊ Tachicardia, extrasistole ◊ Angina pectoris ◊ Sclerosi arteriale/coronarica ◊ Sintomi stenocardiaci ◊

Insufficienza cardiaca

Rp.: A) Insufficienza cardiaca media/grave

Tinct.	Scillae		05
Tinct.	Crataegi		10
Tinct.	Valerianae	ad	30

D.S. Ingerire 3 p.d. 15 gtt.

[Abbreviazioni](#)



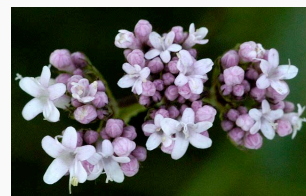
Scilla

Rp.: B) Insufficienza cardiaca con funzione renale limitata (leggermente diuretico).

Clift dedotto Scilla (ditta Knoll)

D.S. inizio: 2 ... 3 p.d. 1 compr. poi 2 p.d. 1 compr.

[Abbreviazioni](#)



Valeriana officinalis

Rp.: C) Insufficienza cardiaca con bradicardia (età avanzata).

Tinct.	Convallariae	05	Quant
Tinct.	Crataegi		10
Tinct.	Valerianae	ad	30

D.S. Ingerire 3 p.d. 20 ... 30 gtt. dopo il pasto.

[Abbreviazioni](#)



Convallariae

Rp.: D) Insufficienza cardiaca (bradicardia/gastrocardiale).

O.E.	Carvi		5
TM	Convallaria		
TM	Crataegi		
Tinct.	Carmin.		

Spirit. aeth.nitrosi aa 10

D.S. Ingerire 3 p.d. 20 gtt.

[Abbreviazioni](#)



Carvi

Rp.: E) Insufficienza cardiaca/tachicardia/ipertonia

Extract.fluid	Adonidis		
Tinct.	Convallariae		
Tinct.	Valerianae	aa	10

D.S.Ingerire 3 p.d. 30 gtt.[Abbreviazioni](#)

adonis_aestivalis

Secondo il caso specifico oltre ai micronutrienti "d'obbligo" anche:

Taurina (o Cisteina)	0.5 ... 3gr	funzioni cardiache (assieme con B6)
Vitamina B6	50 ... 100mg	omocisteina, lipidemia, trombi
Tiamina (B1)	50 ... 100mg	funzioni cardiache
Magnesio	400 ... 600mg	infarto, ritmo cardiaco, trombi arteriali, lipidemia

[Abbreviazioni](#)

Tiamina

Tachicardia, extrasistole**Rp.: F) Tachicardia, extrasistole**

Infus Flor.	Sarothamni scop.	2,5/180
-------------	------------------	---------

D.S.Ingerire 3 ... 4 p.d. 1 cucchiaio da minestra.[Abbreviazioni](#)

Sarothamni

Rp.: G) Tachicardia, extrasistole

Spartiol	(Sarothamnus scop.)	(ditta Klein)
----------	---------------------	---------------

D.S.' Ingerire 2 ... 3 p.d. 20 ... 40 gtt.[Abbreviazioni](#)**Rp.: H) Tachicardia, extrasistole neurovegetativa (cardiosedativo)**

Tinct.	Geisemii	30
--------	----------	----

D.S. Ingerire 2...4 p.d. 20...30 gtt.(Può essere combinato secondo il caso con Valeriana, Adonidis, Crataegus, Vischio, Melissa).[Abbreviazioni](#)

gelsomino

Secondo il caso specifico oltre ai micronutrienti "d'obbligo" anche:

Magnesio	400 ... 600mg	infarto, ritmo cardiaco, trombi arteriali, lipidemia.
Taurina (o Cisteina)	0.5 ... 3gr	funzioni cardiache (assieme con B6).
Vitamina B6	50...100mg	omocisteina, lipidemia, trombi.

[Abbreviazioni](#)



Magnesio

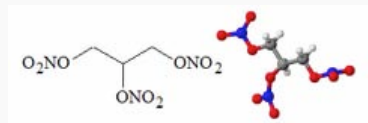
Angina pectoris

Rp.: I) Angina pectoris (pronto soccorso).

Nitroglicerina (Sandoz-Wander Pharma SA, Berna).

D.S.Spezzare con gli incisivi e masticare (per permettere alla soluzione di mescolarsi con la saliva) 1 caps. mass. 1x5 al dì.

[Abbreviazioni](#)



Nitroglicerina

Secondo il caso specifico oltre ai micronutrienti "d'obbligo" anche:

Coenzima Q10	60 ... 90mg	angina pectoris, funzioni cardiache'
Carnitina	1 ... 2gr	angina pectoris, funzioni cardiache, antiossidante lipidico
Halibut (olio di pesce)	1 ... 1.5gr	angina pectoris, funzioni cardiache,antiossidante, lipidico, trombi.

[Abbreviazioni](#)



Halibut

Sclerosi arteriale/coronarica

Rp.: K) Sclerosi coronaria (cura a lungo per rinforzare la circolazione cardiaca).

TM	Crataegi		20
TM	Melissae		10
TM	Vischio	ad	40

D.S.Ingerire 3 p.d. 40 gtt.

[Abbreviazioni](#)



Vischio

Rp.: L) Sclerosi arteriale/coronarica (cura a lungo per decomporre la placca ateromatosa).

Tinct. Allii sativi

D.S. Ingerire 3 p.d. 20 gtt.

[Abbreviazioni](#)



Allii sativi

Secondo il caso specifico oltre ai micronutrienti "d'obbligo" anche:

Cromio: forma 200 mcg (o 20 gr lievito di birra) lipidemia

GTF 200mcg antiossidante lipidico

[Abbreviazioni](#)



Lievito di birra

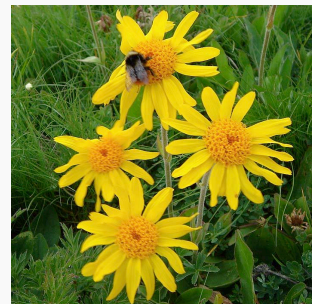
Sintomi stenocardiaci

Rp.: M) Sintomi stenocardiaci (acuto)

TM Arnicae 10

D.S. Ingerire 2 ... 5 gtt. mass 3 p.d. per pochi giorni.

[Abbreviazioni](#)



Arnica

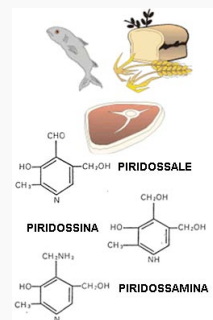
Secondo il caso specifico oltre ai micronutrienti "d'obbligo" anche:

Magnesio 400 ... 600mg infarto, ritmo cardiaco, trombi arteriali, lipidemia

Taurina (o Cisteina) 0.5 ... 3gr funzioni cardiache (assieme con B6)

Vitamina B6 50 ... 100mg omocisteina, lipidemia, trombi.

[Abbreviazioni](#)

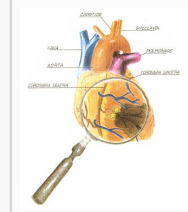
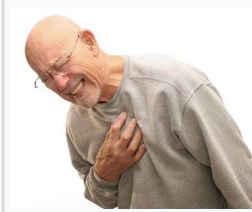
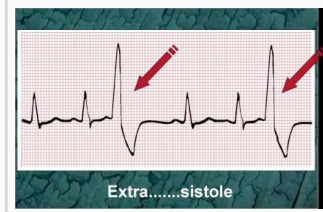
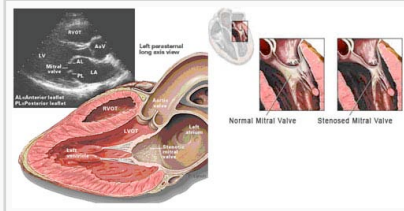
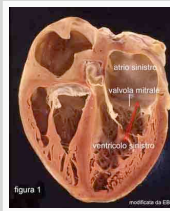
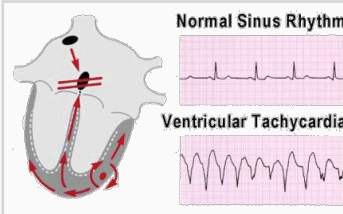
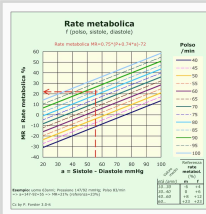
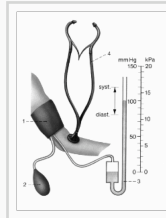
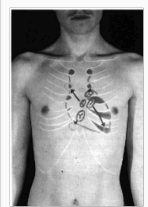
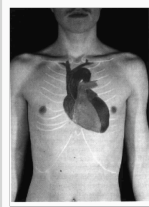
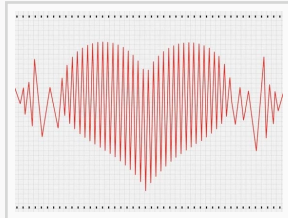


Vit. B6

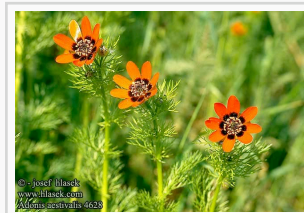
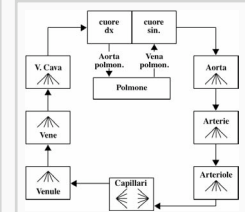
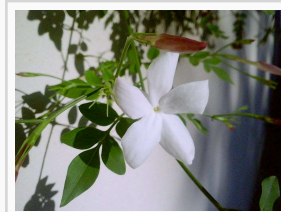
5. Annessi



5.1 Immagini



	Glucosidi cardiaci	Glucosidi digitali	Digitali	Sali marini	Cardiaca	Simpliciter	Sinelect					
Belebocanti	-	-	-	-								
Nitroglicerina								*				
Diuretici										ipo		
Antianginali												
Eparina												-
Cumarina												





◦))——((◦

5.2 Impressum

3^a edizione

da Patologia e terapie MmP Vol.II PT

Autori e relatori:

Peter Forster, medico naturista NVS, docente di "Materia medica Popolare" e terapeuta di tecniche corporee

Bianca Buser, terapeuta di tecniche corporee, aromaterapia e fitoterapia applicata.

Versione web:

Illustrazioni, collegamenti e cura di **Daniela Rüegg**

Testo a cura di:

Consuelo Pini,
Benedetta Ceresa, Mario Santoro

Impaginazione e stampa:

Laser, Fondazione Diamante, Lugano

Cc by P. Forster & B. Buser
nc-!5-it

1^a edizione 1996 ◊ 2^a edizione 2000 ◊
3^a edizione 2010

◦))——((◦

5.3 Commenti

alla pagina PT / 4.2 Malattie cardiache: ev. cliccare sul titolo per stilare dei commenti.

◦))——((◦

5.4 Allegati

Pagine nel gruppo *Patologia e Terapie PT*:

* Dispense MmP: Patologia & Terapie ◇ 0.1 Patologia generale ☹ ◇ 0.1.1 Mutazioni cellulari ☹ ◇ 0.1.2 #Mutazioni tessutali ◇ 0.1.2.1 Infiammazioni ☹ ◇ 0.1.2.2 Neoplasmi ☹ ◇ 0.2 #Malattie umane FTP 2 ◇ 0.3 #Introduzione alla psicopatologia PTO 3 ◇ 0.4 Fitoricettario popolare ☹ ◇ 0.5 #Terapia ortomolecolare PTO 4 ◇ 0.6 #Dietetica DT ◇ 1.1 Malattie infettive ◇ 1.2 Elementi di oncologia ◇ 2.1 Patologia e terapie dermiche: indici ◇ 2.1.1 Malattie e cure dermiche ◇ 2.1.2 Fitoterapia dermica ◇ 2.2 Malattie scheletriche ◇ 2.3 Malattie delle articolazioni ◇ 2.4 Malattie muscolari ◇ 2.5 Postura e movimento ◇ 3.1 Malattie del sistema nervoso ◇ 3.1.1 Diagnostica nervosa ◇ 3.1.2 Malattie del sistema nervoso centrale ◇ 3.1.3 Malattie di nervi periferici ◇ 3.1.4 Disturbi neurovegetativi ◇ 3.2 Malattie degli organi dei sensi ◇ 3.2.1 Malattie dell'occhio ◇ 3.2.2 Malattie dell'orecchio ◇ 3.3 Disturbi endocrini ◇ 4.1 Disordini del sangue ☹ ◇ 4.3 Malattie vascolari ◇ 4.4 #Crollo circolatorio ◇ 4.5 #Malattie linfatiche ◇ 4.6 Malattie immunitarie ◇ 4.7 #Patologia dello stress ◇ 5.1 Malattie respiratorie ◇ 5.2 Apparato digerente ◇ 5.2.1 Bocca - esofago - stomaco ◇ 5.2.2 Intestino - infezioni - parassiti ◇ 5.2.3 Fegato - cistifellea - pancreas ◇ 5.3 #Patologia metabolica ◇ 5.4 Malattie urinarie / renali ◇ 5.5 #Patologia idroelettrolitica ◇ 5.6 #Patologia acido-alcalinica ◇ 6 Patologia procreativa ◇ 6.1 Malattie e terapie genitali ◇ 6.1.1 Infezioni genitali e malattie veneree ◇ 6.1.2 Disordini dell'apparato genitale femminile ◇ 6.1.3 Disordini dell'apparato genitale maschile ◇ 6.1.4 Fitofarmaci per l'apparato genitale femminile ◇ 6.1.5 Fitoterapia genitale ◇ 6.1.5a Immagini ricette: Malattie genitali ◇ 6.2 Crescita e sviluppo ◇ 6.2.1 Gioventù ◇ 6.2.2 Età avanzata ◇ 6.3 Patologia genetica ◇ Modulo/Titolo ◇ Sabbiera patologia ◇



Domini di MedPop

CSA
Enciclopedia
Forum
Immagini
MedPop
Novità

Redazione

© Cc by P. Forster & B. Buser nc-2.5-it



Proveniente da <http://pforster.no-ip.org/~admin/pmwiki/pmwiki.php/PT/42>
 Pagina creata il , ultima modifica April 25, 2010, at 10:15 PM