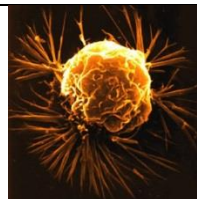




**Medicamento:** *Carcinosinum*

**Hipótese por:** Masi Elizalde Escola Kentiana do RJ/ IHJTK, 2002.

**Versão 4 : 17/07/2015**



**Descrição:** Originalmente foi feito a partir de um tumor mamário, o *Carcinosinum* usado em todo o mundo certamente não é o mesmo. O da Nelson em Londres e é feito com pelo menos 15 tumores diferentes: Carcinoma Adeno (estômago), carcinoma papilífero (côlon), carcinoma papilífero (ovário), carcinoma papilífero (útero), Carcinoma (intestino), Carcinoma Co. (intestino), Carcinoma Co. (K) - (K é um composto de carcinomas fornecidos pela Koch Light) - Carcinoma Scirrhus (mamma), Carcinoma Scirrhus (estômago),

Carcinoma espinocelular (Pulm). (Fonte: A. Nelson & Co Ltd, de Londres).

Em diferentes países existem *Carcinosinums* feitos de 58 tumores diferentes (fonte Stauffen, Alemanha) ou de apenas um tumor, portanto, os sintomas diferem de uma para outra preparação (Artigo publicado no Links 1/98).

**Hipótese:** Atributo Divino Invejado – Ser sua própria fonte de **FORÇA**

**Temas Principais:** **FORÇA / AUTONOMIA / RESPONSABILIDADE**

**Masi Elizalde** – A **Psora Primária** se traduz na incerteza da alma racional do homem atual sobre a existência de Deus, sobre a realidade histórica de seu passado de perfeição e bem-aventurança, sobre a possibilidade futura de recuperá-las e certeza de sua condição eterna. A **Psora Primária Latente** é aquela em que a correta resolução do conteúdo conflitivo da imaginação faz cessar a angústia, ou quando a mesma desaparece por ação terapêutica, permitindo que, em um segundo momento, a consideração equânime da incógnita imaginativa, junto com a aquisição dos conhecimentos necessários para resolvê-la, impeça seu retorno. A **Psora Primária Vigente** é aquela em que o conteúdo da imaginação é vivido com angústia e não está resolvido, ou é mal resolvido. (Elizalde, M. Acta 3 do IIAEHJTKent, 1985)

**Núcleos da Psora Primária**

**Transgressão** – Não quis ficar sujeito a nenhuma força exterior, RECUSOU ESTAR SUBMISSO A UMA POTÊNCIA OUTRA QUE NÃO SEJA ELE MESMO, NÃO QUIS DEPENDER DE NENHUMA FORÇA EXTERIOR QUE O CONDUZA.

**Perda** – da FORÇA e da AUTONOMIA perante a vida (DD com *Nat-m* e os lantanídeos).

**Temor ao Castigo** – Medo de não passar nos exames, ansiedade com os outros, pelo futuro (sumarizando com tiques, dispnéia, insônia, enurese), medo do contágio, câncer, medo ao ouvir histórias tristes.

**Reconciliação** – Aceitação de que é conduzido pelo Criador

**Dinâmica Miasmática**

**P. Secundária** – O mundo o assusta, não consegue decidir que caminho seguir na vida como uma pessoa responsável. Hipersensibilidade à infelicidade dos outros, às histórias tristes, horríveis, às coisas que dão medo, à agressividade, às censuras, às reprimendas.

**Terciária Egotrófica** – São fechados, contraído, que não exprime seus problemas afetivos, não ousam contar seu sofrimento, incapaz de exprimir ou viver emoções, rígido, sério demais, obcecado e perfeccionista. Tem sentido de sacrifício. Torna-se responsável por si mesmo e pelos demais. Submisso,



abre mão de si em função do outro ou num outromovimento egotrófico: Elas são muito impressionáveis e também muito afetuosas. Adora dançar, o ritmo e é hipersensível à música que o agrava, o faz chorar, ele também pode não gostar. Desejos de viagens. Alegria e excitação contemplando os relâmpagos (Sep, Phos, Med).

**P. Terciária Egolítica** – Não acredita na sua própria capacidade. Não toma conta de sua vida e deve ser conduzida por alguém, necessita de alguém que se responsabilize por ele.

**P. Terciária Alterlítica** - Morrem cumprindo seu dever, renunciam a si mesmos o tempo todo, não se defendem.

**Considerações de Masi Elizalde:** Têm um senso de responsabilidade exagerado, morrem cumprindo seu dever; renunciam a si mesmos o tempo todo, crianças que não se defendem.

Hiperabundância, não quer sacrificar nada. O homem deve renunciar a algo, ele não renuncia e fica na nostalgia. Deus nos pede para dar um milésimo do que nos deu. Gostaria de usufruir sem dar essas premissas.

Cobalto pensa pouco em si.

As células cancerosas querem se alastrar enquanto tiverem do que se alimentar; a pessoa quer provar que renuncia a si mesmo o tempo todo. Talvez tenha invejado a superabundância, a abundância divina. Essa superabundância que o conduz para a morte ao invés da vida abundante.

## OUTROS AUTORES

HB	<i>Nux vomica</i> calorento é <i>Carcinosinum</i> .
HB	Um doente muito metucioso (fastidioso), mas sensível ao calor, não pode ser senão <i>Carcinosinum</i> .
FO	É indicado se qualquer um dos seguintes medicamentos, quando bem indicados não apresentem sucesso: <i>Ars, Ars-iod, Calc-ph, Lyc, Med, Nat-m, Op, Phosp, Psor, Puls, Sep, Staph, Sulph, Syph, Tub</i> .
PA	<b>E. Candegabe</b> - Apostila de gravação à aula – 1986. Se em uma repertorização sai um nosódio em várias rubricas, mesmo que não cubra a totalidade dos mesmos, temos que pensar seriamente nele. Quando o paciente não melhora com o medicamento aparentemente bem indicado, e que nesse momento está realmente no nosódio e não nesse medicamento. Quando tal medicamento já não responde, terá de dar o nosódio do miasma atuante que procura bloquear a aparição dos sintomas. Talvez isto se deva a que por heranças ou por supressões de enfermidades, esteja incapaz de demonstrar sua s enfermidade de forma clara.
RAK	O <i>Carcinosinum</i> foi experimentado por WL Templeton, acompanhado na clínica pelo inglês DM Foubister; introduzido na literatura em 1954 e, portanto, está omissos nos escritos de Hahnemann, no repertório de Kent e nos textos de Vannier sobre o cancerinismo. Segundo Julian, OA, a preparação disponível em 1977, no laboratório Nelson de Loudr era a fonte indeterminada; segundo Meuris, J, o <i>Carcinosinum</i> é uma diluição homeopática de um carcinoma do seio. A padronização do nosódio, o qual vem sofrendo sucessivas variações quanto ao tumor de origem, representando uma substância base enigmática, põe em dúvida a validade da terapêutica apresentada.
SO2	O ponto de partida de Foubister na experimentação do <i>Carcinosinum</i> foram dois casos de crianças cujas mães sofriam de câncer mamário durante a gestação. Os dois lactantes apresentavam os sintomas que deram origem à tríade primária de <i>Carcinosinum</i> de Foubister, ou seja - mancha na



<p>SO2</p> <p>SO2</p> <p>FO</p> <p>HB</p> <p>FO</p> <p>PA</p> <p>PA</p> <p>SO1</p> <p>SO1</p> <p>VI</p>	<p>pele de cor café com leite; - escleróticas azuis; - numerosos nódulos pigmentados. Além desses sintomas muito importantes, levamos em conta também os antecedentes familiares de câncer, tuberculose, diabetes, anemia perniciosa, ou uma combinação de dois ou mais fatores. A insônia em crianças é também de marcada constância.</p> <p>Em 1958, Foubister declara que é inseguro administrá-lo a pacientes com câncer ativo. Dezesesseis anos mais tarde, Foubister reconhece que esse conceito estava errado.</p> <p>Usado como remédio paliativo muito útil e de grande valor para aliviar sofrimento em estados cancerosos, não somente, em pós - operatórios, mas também para prolongar, às vezes, a vida em estados terminais.</p> <p>A série de nosódios de câncer atualmente em uso é:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Carc. adeno stom - Adeno carcinoma do estômago.</li> <li>- Carc. scirrus mammae - Adeno carcinoma mamário.</li> <li>- Carc. adeno vesica - Adeno carcinoma papilar de bexiga.</li> <li>- Carc. intest comp - Carcinoma intestinal composto.</li> <li>- Carc. squamous pulm - Carcinoma escamoso pulmonar.</li> </ul> <p>Foubister o definiu como remédio constitucional em crianças: são crianças sensíveis à música, e que gostam de dançar. Podem ser crianças superdotadas, precoces (parecem entender mais que o normal) ou, ao contrário, retardo mental, dificuldade de concentração, oligofrenia e mongolismo (trissonia do 21). Na escola apresentam temor de outras crianças e não sabem se defender. Tem temor ao serem examinadas; tem temores de escuro, de cachorros e de animais em geral. Adoram a chuva e saem de casa debaixo dela. São muito sensíveis a reprovações e a sustos. Têm grande necessidade de afeto, com sentimento de infelicidade. Mutilam-se arrancando a pele ao redor das unhas. Possuem desejos marcados de sal, leite, ovos, frutas e carne com gordura; tendência bipolar de transformar, desejo forte de determinados alimentos em aversões e vice e versa.</p> <p>Apresentam tics complexos e raros, pestanejam, trejeitos.</p> <p>Dormem em posição característica: genupeitoral, sintoma esse que adquire mais valor na medida em que avança a idade do paciente (maior do que 9 meses de idade).</p> <p>Desejo marcado de açúcar, até o ponto de não querer comer sem açúcar.</p> <p>Transtornos vacinais.</p> <p>Indicado em crianças que apresentam enfermidades infecciosas graves (+ de 4) ou coqueluche na 1ª infância.</p> <p>Crianças com insônia ou terror noturno.</p> <p>Pode também dormir de costas com o braço sobre a cabeça.</p>
<p><b>Aut</b></p>	<p><b>MATÉRIA MÉDICA - TEMAS</b></p>
<p>FO</p> <p>VI 3</p> <p>VI 3</p>	<p><b>TEMÁTICA 1 - EXIGÊNCIA / REQUINTE / METICULOSIDADE</b></p> <p>Não pode repousar enquanto as coisas não estão em seus lugares.</p> <p>Fastidioso, EXIGENTE, METICULOSO.</p> <p>Muito asseado e limpo.</p>



	<b><u>TEMÁTICA 2 - ANTECIPAÇÃO / TEMORES / SUSTOS / ANIMAIS</u></b>
FO	TEMORES antigos, chegando ao terror.
VI 2	Preocupação e angústia pelo atraso do esposo, esposa ou filho.
VI 2	Transtornos por ANTECIPAÇÃO.
VI 10	TEMOR de escuro.
VI 10	TEMOR de cachorro e de ANIMAIS em geral.
VI	TEMOR de ser examinado.
VI 11	Muito sensível a SUSTOS.
	<b><u>TEMÁTICA 3 - MÚSICA / DANÇA / TROVÕES / TORMENTAS / CHUVA</u></b>
HB	Sai de casa debaixo de CHUVA.
SO1	Sentido marcado do ritmo e da DANÇA.
VI 4	Hipersensibilidade a MUSICA (às vezes o faz chorar).
VI 9	Adora tempestades. Alegria-se com a CHUVA e os TROVÕES.
VI 22	Melhora por tempo TORMENTOSO.
	<b><u>TEMÁTICA 4 - AFETO / COMPAIXÃO</u></b>
SO1	Grande necessidade de AFETO, o qual retribui.
VI 5	Muito COMPASSIVO (compadecido). Compartilha o sofrimento dos outros.
	<b><u>TEMÁTICA 5 - INSÔNIA</u></b>
FO	Dificuldade de iniciar o sono por grande afluxo de idéias; está desperto quase toda noite.
FO	INSÔNIA em crianças e velhos.
	<b><u>TEMÁTICA 6 - REPROVAÇÃO / CONSOLO / OFENSAS</u></b>
VI 1	OFENDE-SE com grande facilidade.
VI 6	Agrava pelo CONSOLO.
VI 10	Aversão à conversa.
VI 11	Muito sensível às REPROVAÇÕES.
	<b><u>TEMÁTICA 7 - INFELICIDADE / SUICÍDIO / MUTILAÇÃO / TREJEITOS</u></b>
VI 12	Tendência ao SUICÍDIO.
VI 14	TICS complexos e raros, TREJEITOS, pestaneja.
VI 14	Sentimento de INFELICIDADE e transtornos por INFELICIDADE.
VI 15	Arranca a pele ao redor das unhas.
	<b><u>TEMÁTICA 8 - VIAGENS</u></b>
VI 7	Desejo de VIAJAR.
<b>Aut.</b>	<b>SINTOMAS CARACTERÍSTICOS – INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS</b>
FO	Remédio constitucional em crianças.
FO	Dorme na posição genupeitoral.
FO	Agravação ou melhoria à beira mar; sente o mar para melhor ou pior. (VI-18)
PA	Desejo de açúcar.
RAK	Pele com pintas disseminadas.
SO1	Antecedentes familiares de Câncer (especialmente se vários casos), Tuberculose, Diabetes, Anemia perniciosa, Sífilis congênita, ou a combinação de duas ou mais delas.
SO1	Enfermidades infecciosas graves na lactância.
SO1	Insônia em crianças.
SO1	Pode haver tanto desejo como aversão, e às vezes com alternância de: sal, leite, frutas, gorduras, carne gorda.
SO1	Tendência à formação de queloides nas cicatrizes.



VI 19	Adenopatias difusas com febre (mononucleose infecciosa).
VI 20	Periodicidade de 13 a 18 horas, do aparecimento dos sintomas.
VI 20	Alternância de sintomas de um lado a outro do corpo.
VI 26	Desejo de manteiga, doces, de carne defumada.
VI 32	Obstinação com ausência de desejo.