



OMEOPATIA: LA PAROLA AI MEDICI

Il numero sempre crescente di persone che, via internet, ci chiedono informazioni sulla Medicina omeopatica e, in particolare, quali patologie essa è in grado di curare, ci ha convinto che forse i tempi sono maturi per creare uno spazio in cui i medici omeopatici possono illuminare il pubblico sulle possibilità che ha questa Medicina di intervenire sull'organismo per arginare l'aggravarsi di una malattia o, addirittura, sul modo di prevenirla, in soggetti già predisposti costituzionalmente. Prosegue, quindi, la rubrica a cura di APO Italia, Associazione Pazienti Omeopatici, in cui i medici omeopati affrontano svariati argomenti di interesse generale.



Marco Manzella, Omeopatia. Piccola Allegoria, 2003

Il paradigma della medicina omeopatica Omeopatia ed Allopatia: due metodologie a confronto

Carlo Melodia

È un dato di fatto che in Italia e nel resto del mondo il numero di persone che si rivolgono alle Medicine Non Convenzionali cresce in modo quasi esponenziale; in percentuale il primato spetta alla Medicina Omeopatica.

Di fronte a questo fenomeno, inaspettato fino a qualche decennio fa, il cosiddetto mondo scientifico, in particolare nel nostro Paese, ha assunto nel tempo due posizioni.

La prima reazione è stata quella di contestare la validità scientifica del metodo rispetto a presupposti che, come vedremo, non sono competenti

a spiegare il paradigma della Medicina Omeopatica.

Nonostante questa reazione ed il fatto che la contestazione fosse sostenuta anche da una campagna mediatica denigratoria, la pratica della Medicina Omeopatica annovera continuamente nuovi proseliti anche tra i sanitari e, nel contempo, l'Unione europea ne ha riconosciuto l'efficacia indicandone l'uso esclusivo, insieme alla fitoterapia, nelle direttive (1999) in merito all'Agricoltura Biologica per le cure veterinarie; tale riconoscimento e tale applicazione hanno, peraltro,

fatto cadere anche l'ipotesi, sostenuta dalla scienza dominante, di effetto placebo delle cure omeopatiche che, come è ovvio, non è possibile che si verifichi nella medicina veterinaria.

Di conseguenza la posizione di intransigenza della Comunità Scientifica e del Comitato di Bioetica del nostro Paese si è trasformata, prendendo atto dell'insuccesso ottenuto dalla tesi denigratoria sul piano scientifico da loro sostenuta, in una posizione abbastanza confusa sul piano dottrinario. La Comunità Scientifica, infatti, mentre da una



Lucio Del Pezzo,
Paracelso e mademoiselle de Scudéry,
2003

parte tenta una apertura, dall'altra resta arroccata sulle proprie conoscenze con le quali presume di interpretare il paradigma della Medicina Omeopatica, cosa impossibile come vedremo successivamente.

Medicina Omeopatica o terapeutica integrativa omeopatica?

È auspicabile un riconoscimento che alteri il senso metodologico?

Di fronte ad un numero crescente di cittadini che si rivolgono alla Medicina Omeopatica, ad un aumento dei sanitari che la praticano e sotto la spinta della Ue è diventato gioco forza che la Comunità Scientifica ed il Legislatore del nostro Paese al fine di tutelare il cittadino fruitore di questa metodica tentino, già da tempo, di formulare una regolamentazione rivolta soprattutto alla formazione del medico nella disciplina non convenzionale. Finora, però, i tentativi di programmare una formazione universitaria della Medicina Omeopatica si sono dimostrati carenti sul piano metodologico in quanto esprimono una visione non coerente con il Paradigma vitalistico della Medicina Omeopatica che non può essere interpretato alla luce della metodologia allopatrica o organicista. Nelle programmazioni infatti si teorizza sempre più un approccio *integrativo* dei due metodi anche nella cura di uno stesso malato e limitato solo ad alcune malattie.

Sarebbe invece auspicabile preservare

l'autonomia delle metodologie mediche e programmare una corretta informazione per il cittadino in termini di trasparenza e di diritto alla libera scelta per la propria salute.

Può la medicina definirsi scientifica?

L'organismo vivente può essere descritto come un sistema dinamicamente prevedibile?

La Conoscenza rappresenta uno sforzo interpretativo della realtà e la storia insegna che le interpretazioni della stessa non sono mai assolute, ma dipendono dai parametri di confronto utilizzati nella ricerca. La visione dei fenomeni nel tempo e la descrizione degli stessi diventa ogni giorno più raffinata e viene rappresentata da modelli matematici. Certamente la ricerca scientifica è un dato di fatto ed è uno strumento sempre più valido per la vita dell'uomo. Essa è in continuo divenire proprio per le necessità che, man mano, si presentano nel cammino dell'evoluzione della conoscenza ed

iniziano sempre come aspirazioni. Queste stimolano intuizioni e verifiche: le conquiste del mondo scientifico sono sotto gli occhi di tutti!

Tuttavia, nonostante le attuali conoscenze scientifiche, è difficile, allo stato attuale, definire la vita con un modello matematico. La difficoltà aumenta se parliamo di persona umana e quindi se consideriamo la mente ed il pensiero. *La medicina convenzionale che si definisce scientifica lo fa riferendosi ai mezzi che impiega nello studio del corpo vivente e nella messa a punto degli strumenti di indagine e di cura delle malattie, soprattutto in chirurgia.* Peraltro, se la osserviamo in relazione al metodo di cura essa non potrebbe definirsi scientifica in quanto il metodo stesso dovrebbe prevedere un sistema di cura individuale per ogni singolo malato come è nella realtà delle cose; non esistono malattie ma solo malati!

La persona umana si manifesta, infatti, nella sua complessità peculiare e non come un modello fisso ed astratto definito dal quadro di malattia. In questo caso la ripetibilità degli eventi, propria del metodo scientifico, non è verificabile ed è quindi improprio parlare di medicina scientifica. Basti osservare l'individualità delle probabili risposte di singole persone alla somministrazione di uno stesso farmaco, indicate come effetti indesiderati, per comprendere come in medicina non sia praticabile l'ipotesi di un riferimento generico con-

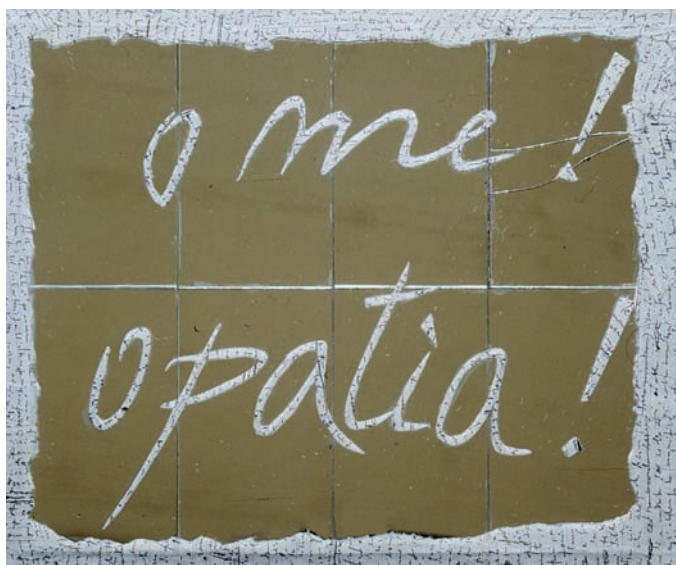
seguinte ad artefatti statistici che prendono il nome di malattie. Ne consegue che il farmaco studiato per agire su una alterazione fisiopatologica agisce in modo riduttivo ed imprevedibile rispetto alla complessità psico-biologica relazionale di ogni persona.

IL METODO IN MEDICINA

Le scuole di pensiero in medicina sono espressione dell'aspirazione dell'uomo medico.

La Medicina Omeopatica e quella Allopatica sono espressione di due scuole di pensiero.

Dalla nascita della medicina le cure mediche si sono basate sia sulla medicina dell'esperienza, *Empirismo con la "E" maiuscola*, praticato dai medici cui S. Hahnemann si riferirà nella elaborazione del metodo omeopatico (da distinguerlo dall'empirismo praticato da non medici, frutto di improvvisazione e ciarlataneria), sia sulla



Stelio Maria Martini,
o me! o patia!
2003

medicina razionale o scientifica di cui è figlia la moderna *medicina allopatica*.

L'aspirazione di ogni medico è sempre stata quella della cura del malato nella sua peculiare sofferenza percepita e manifestata. Per la classe medica **Ippocrate** rappresenta un punto di convergenza ed il riferimento etico indiscusso. Egli osservava ed ascoltava il malato scrivendo un quadro completo di sintomi raccontati e rilevati che configuravano un carattere di unicità da cui ricavava tutte le indicazioni per la terapia.

La Medicina Omeopatica nasce come una medicina Neo Ippocratica perché ne conserva l'aspirazione della cura individuale e l'attenzione vitalistica.

Le scoperte avvengono sempre su una linea di confine tra insoddisfazione e aspirazione.

La scoperta del metodo omeopatico da parte di Samuel Hahnemann (1755-1843) si pone su questa linea di confine e prende spunto da un interrogativo irrisolto di un celebre medico allopatico della sua epoca.

Insoddisfazione

Hahnemann, in polemica e critica anche con se stesso per le cure sintomatiche o allopatiche cui sottoponeva i propri pazienti secondo il principio dei contrari, così scriveva al collega Hufeland, insigne medico dell'epoca: «Era angosciante per me procedere sempre al buio, senz'altra luce se non quella che si poteva ricavare dai libri, quando dovevo guarire i malati e prescrivere, secondo questa o quella ipotesi sulle malattie, sostanze che devono la loro collocazione nella *Materia Medica* ad una decisione arbitraria. Non potevo curare coscienziosamente le nuove ed ignote affezioni morbose dei miei fratelli malati con quei farmaci sconosciuti che, essendo sostanze molto attive, possono facilmente (se non applicate con la più rigorosa precisione, cosa impossibile per il medico dal momento che gli effetti specifici di questi farmaci non sono ancora stati esaminati) procurare la morte o determinare nuove affezioni o malattie croniche, spesso più difficili da sradicare della malattia iniziale...».

Per cui Hahnemann abbandonò dignitosamente la professione medica e per vivere si dedicò alle traduzioni di libri dell'epoca, soprattutto di medicina, dove spesso aggiungeva delle note con considerazioni personali.

Aspirazione

Nella traduzione dei testi di medicina Hahnemann poneva molta attenzione alle argomentazioni dell'autore perché era convinto di trovare prima o poi la chiave naturale della cura delle malattie. Fu proprio traducendo in tedesco (Lipsia 1790) l'edizione del 1789 di *Materia Medica* (Edimburgo) di William Cullen, medico esperto e chimico di talento, che Hahnemann si soffermò sulla cura della malaria e sull'uso della China (vedi *Natura & Benessere*, n. 24, pag. 27). In particolare lo colpì un dato

dell'esperienza di Cullen dove lo stesso, in un passaggio in cui descriveva la propria esperienza nell'uso della China nella malaria, manifestava delle incomprensioni su dosi e tempi di somministrazione: «... benché non avessi rigorosamente insistito sull'impiego di una dose singola in prossimità di un accesso, credo fermamente che più la manifestazione morbosa si avvicina a quel momento, più il rimedio sarà efficace... Ho avuto modo di osservare che una notevole quantità di China non era sufficiente ad impedire una ricaduta qualche giorno dopo».

Il caso è fecondo nelle menti preparate ed Hahnemann, che aveva già letto di guarigioni durante epidemie gravi di altre malattie ottenute con l'uso di sostanze somministrate secondo il principio di similitudine, volle indagare sulla China nell'unico vero ed imparziale laboratorio: il suo corpo. Perciò, per spiegare il dubbio che Cullen esternava, sperimentò su di sé la China assumendola in piccole dosi e scoprendo che la stessa gli procurava per un breve periodo i sintomi dell'accesso malarico; ogni volta che i sintomi cessavano bastava riassumere una piccola quantità di China per farli riemergere. In seguito a questa esperienza, scrisse nella traduzione della *Materia Medica* del Cullen una nota al riguardo: «Com'è possibile che gli effetti della China siano tanto passeggeri, come in realtà sono, se non fosse vero che essa, oltre alle proprietà astringenti e toniche (farmacologiche, nda) che le vengono attribuite dalla letteratura medica, e in particolare da Cullen, possiede un'altra proprietà (quella di stimolare un certo tipo di febbre)?». Hahnemann svelò così una nuova proprietà della China, quella di provocare sull'uomo sano, anche a piccole dosi, una sintomatologia simile all'accesso malarico che avrebbe curato per similitudine in piccole dosi solo se somministrata in prossimità dello stesso, ovvero in presenza di sintomi simili a quelli che essa procurava sperimentalmente! (Una nota analoga a quella redatta per il testo del Cullen, Hahnemann la scrisse anche nel libro di Monro, famoso chimico farmaceutico dell'epoca, che non si spiegava l'apparente discrepanza tra l'azione della China efficace a dosi piccole in prossimità dell'attacco e inefficace a dosi grandi assunte come preventivo).

In definitiva, come abbiamo visto, era difficile per Cullen, che considerava solo l'azione far-

macologica della China ed in assenza di un esperimento su un uomo sano, che ne svelasse ulteriori proprietà, comprendere l'azione terapeutica della stessa.

Hahnemann ha trovato una relazione, attraverso la sperimentazione sull'uomo sano, tra sostanze in natura e capacità di provocare e guarire i sintomi.

Le successive sperimentazioni di centinaia di droghe, anche a dosi talmente diluite e dinamizzate fino a non contenere più sostanza (do-



Nunzio Bibbò, *Papavero*, 2003

si ultramolecolari), fornirono sintomi riconducibili non solo a quadri di malattia, ma a percezioni ed a sensazioni prettamente umane ed individuali che consentirono di dare ad ogni rimedio una sua fisionomia ascrivibile per similitudine ad una infinità di persone, comportamenti, percezioni e stati di malattia. Le guarigioni ottenute attraverso l'analogia tra malato e rimedio simile hanno confermato e riconfermato a distanza di decine o centinaia di anni la solidità e l'efficacia del metodo. Nes-



Andrea Signorelli, *Due culture a confronto*, 2003

sun rimedio nel tempo ha perso la sua efficacia.

L'esperienza della sperimentazione pura ha dunque consentito al medico omeopatico di acquisire inconfutabili informazioni sulla natura delle malattie e sulla cura delle stesse.

Il fatto che il rimedio ultramolecolare, ovvero senza sostanza, sia in grado di produrre sull'uomo sano un quadro di malattia transitoria ci informa che il piano in cui la malattia si genera è immateriale perché in assonanza proprio con il principio che lo altera e lo guarisce (rimedio ultramolecolare). Di conseguenza, ciò che chiamiamo malattia, che di solito circoscriviamo ad un ambito oggettivabile, non può essere causa di se stessa ma rappresenta solo un

risultato di una causa precedente di natura immateriale proprio come l'esperienza ci insegna e non per ipotesi teoriche.

Pertanto, la vera cura della malattia può essere effettuata solo attraverso la cura del malato di cui la malattia stessa è espressione; anzi, con i suoi sintomi, la malattia rappresenta un tentativo di guarigione (omeostasi) dell'organismo: ne consegue la pericolosità di agire terapeuticamente sopprimendo palliatamente i sintomi.

Il medico omeopatico si pone dunque di fronte al malato con irrinunciabili linee guida che lo fanno muovere in accordo con il metodo scientifico: osservazione, analogia, prevedibilità e ripetibilità.

Il medico omeopatico ha nella sintomatologia complessiva del malato (osservazione-individualità morbosa) il quadro simile (analogia) ad una sperimentazione di un certo rimedio (individualità medicamentosa).

La scelta e la somministrazione di quel rimedio (prevedibilità) e la successiva guarigione (ripetibilità) verificano la bontà e l'efficacia del metodo.

Ecco dunque che il metodo omeopatico nasce come momento induttivo (sperimentazione) ed è autonomo; tale metodo ha nel laboratorio umano il proprio laboratorio di ricerca, l'unico possibile per la sicurezza della conoscenza delle proprietà dei rimedi naturali.

La metodologia allopatrica

D'altra parte è facile osservare che nella *medicina convenzionale* non si può parlare di metodo in quanto i mezzi di intervento non si basano su principi ma su rappresentazioni astratte di malattia. *Astratte anche perché si è in assenza di una sperimentazione che insegni il modo in cui si passa dallo stato di salute a quello di malattia*; di conseguenza, i mezzi di cura hanno l'unico scopo di togliere o sopprimere i sintomi delle malattie.

Non si tiene conto in primo luogo e stabilmente dell'autonomia del principio vitale ma si usano di volta in volta sistemi svariati o anche antitetici mirati a sopprimere la malattia: in alcuni casi secondo il principio dei contrari (tutti i farmaci che hanno il prefisso anti...), in altri casi secondo il principio dei simili (vaccinazioni), oppure esonerativi (chirurgia terapeutica*, radioterapia ed altro), o ancora sostitutivi (ormoni) e così via fino alla farmacogenomica!

In conclusione

Il caso di Cullen è suggestivo di come dei fenomeni siano incomprensibili alla luce di alcuni parametri di



Andrea Gaggero,
Omeo-riflesso, 2007

osservazione e spiegabili alla luce di altri; pur essendo visibili nei fatti. L'efficacia della Medicina Omeopatica è un fatto ed in particolare la sua applicazione estesa dalla direttiva Ue anche all'agricoltura biologica attraverso la medicina veterinaria la rende ancor più benemerita

anche per il futuro della nostra alimentazione.

Non è giusto che la comunità scientifica del nostro Paese prenda atto del fenomeno omeopatico senza comprenderlo o sia sempre alla ricerca di spiegazioni impossibili perché inseguite nell'ambito dei propri riferimenti, come abbiamo visto nella esperienza del Cullen.

I medici che professano la Medicina omeopatica provengono tutti dalle università statali dove si insegna la Medicina Convenzionale; questi medici non hanno avuto difficoltà a comprendere il paradigma della Medicina omeopatica in corsi di studio post laurea e sono entrati con facilità e con passione in un mondo nuovo e affascinante perché hanno modificato con umiltà il loro campo di osservazione ma sempre alla luce delle conoscenze mediche di base. ■

* Va sottolineata, in antitesi ad una chirurgia terapeutica che sostituisce la medicina come nelle tonsillectomie, adenoidectomie, ecc., l'azione benemerita della chirurgia di urgenza e di tutte le sofisticate tecniche di interventi in oftalmologia, cardiologia, trapianti, odontoiatria, ecc.

Immagini tratte dal catalogo realizzato dall'Associazione Culturale Internazionale Boiron in occasione della quarta edizione della mostra collettiva d'arte contemporanea

Omeoart, Omeopatia nell'Arte, 2007.

Edito dalla FN Editrice



Dottor Carlo Melodia

Medico chirurgo - Biologo - Specialista in Scienza dell'Alimentazione - Omeopata
Segretario della LUIMO

I lettori interessati a porgere domande ai medici omeopatici
possono inviare una mail a:
info@apoitalia.it oppure a redazione@fneditrice.it