



PREFAZIONE

"In tutte le cose della natura esiste qualcosa di meraviglioso"
Aristotele

"Nessuno è più esposto all'errore di chi agisce soltanto per riflessione"
Luc de Clapiers, Marchese di Vauvenargues

"La lettura è un atto necessariamente individuale, molto più dello scrivere"
Italo Calvino

L'architettura concettuale di questa monografia (che nella definizione di sinossi già indica il suo valore non esaustivo e non trattatistico, ma piuttosto sintetico e riassuntivo), è quello di fornire linee-guida di condotta pratica in campo dermatologico ed allergologico impiegando rimedi omeopatici¹.

Da sedici anni utilizzo questi rimedi, integrandoli a volte con terapie convenzionali, talaltra con agopuntura e fitoterapia², nella gestione di pazienti con dermatopatie o affezioni di natura allergica sia cutanea che mucosale.

L'obbiettivo che mi prefiggo consiste nella definizione clinica delle affezioni e nella scelta pratica dei rimedi, in rapporto a una classificazione delle patologie basata sul metodo scientifico e sulla medicina attuale.

La coscienza è in se stessa l'ambito delle attività psichiche che rende possibile la consapevolezza.

Ogni attività o sensibilità che si inscriba nell'ambito del mentale (che sia descrivibile come interazione tra corporeità e mondo senza ridursi immediatamente all'uno o all'altra) e che abbia caratteristiche di "sintesi", cioè che possa essere raccolto in una descrizione coerente ed unitaria, può essere detto "cosciente".

Non tutto ciò che è cosciente è immediatamente riferito alla consapevolezza: quest'ultima definizione caratterizza solo quelle "sintesi" in cui è iscritta la possibilità di rimandare alla

¹ A volte integrati con altre bioterapie (fito, oligo, organo, litoterapia).

² Di questa ho dato conto in alcune patologie trattate in questo libro.

corporeità come entità di riferimento della sintesi stessa (individuazione).

Per questo ho immaginato il libro come una "sintetica" sinossi, persuaso che il primo scopo di un Autore sia quello di esprimere compiutamente e senza orpelli non solo ciò che ha letto e studiato, ma soprattutto ciò che ha potuto provare e verificare.

Ho l'ardire di credere che l'apporto più fecondo del mio discorso consista nel suggerimento a rivedere pazientemente tutto l'oggetto del sapere disciplinare relativo all'omeopatia, per riflettere sulle operazioni che lo hanno portato a formarsi, ad ampliarsi e ad articolarsi, per estrarne, lentamente, sequenzialità convincenti, intime coerenze, strutture profonde.

In una parola approdare a una visione sistemica della specificità disciplinare, attraverso un testo asciutto, pratico, sintetico. Inoltre, poiché la griglia di distillazione dei contenuti disciplinari è senza dubbio uno strumento molto utile di programmazione per l'Autore, in quanto contribuisce a delineare in dettaglio i percorsi di presentazione dei singoli argomenti, ma è soprattutto utile per i lettori, che immediatamente vedono tratteggiata la struttura del problema da affrontare e le tappe progressive che delineano la sua completa definizione, ho immaginato una griglia molto semplice, di sole tre parti di cui una, da me ritenuta fondamentale, di tipo introduttivo.

In questo modo ho creduto di "distillare" il senso che mi ero prefisso e non distrarmi dietro a elementi concettuali che sarebbero stati fuorvianti.

In definitiva ho usato lo stesso schema adottato durante alcune mie recenti esperienze formative, rivolte sia ai Medici di Medicina Generale³ che agli Odontoiatri⁴, nel campo delle Medicine non Convenzionali che, dai report valutativi finali, sono parsi efficaci e molto graditi.

Ora so bene che le distillazioni sono strumenti tra loro molto vari e non appaiono mai come realizzazioni definitive, costruite una volta per tutte: esse soprattutto non sono mai di validità assoluta. Sono strumenti personali di disaggregazione e di riaggregazione dei contenuti disciplinari, che possono assolvere a finalità diverse a seconda delle circostanze.

Spero soltanto che il modello da me seguito non risulti né noioso né troppo ristretto.

A mia difesa ricorderò che solo l'intera distillazione di una disciplina può fornire indicazioni veramente utili alle riaggregazioni tematiche di fondo e alla definizione dei sistemi-programma, offrendo suggerimenti sulle sequenze di presentazione dei contenuti più adatte a essere impiegate.

Per questo fin d'ora raccomando al lettore di approfondire, nei testi in bibliografia, quanto sinteticamente ho riassunto nel mio scritto.

Ho inoltre volutamente limitato ad alcune dermopatie ed allergopatie il mio intervento, non tanto perché ritengo siano quelle più responsive all'impiego dell'omeopatia, ma per riferire solo ciò che nasceva dalla diretta, verificata esperienza.

So bene, infine, che la scelta omeopatica si basa su complessi criteri di valutazione globale di ordine psicofisico e che terapia deve essere individualizzata, data l'unicità delle persone, dei loro sintomi e delle loro reazioni. Purtroppo ho potuto verificare che, in molti casi, l'espressione clinico-sindromica permette già una selezione di rimedi molto efficaci sotto il profilo sintomatico e totalmente privi di effetti di tipo "soppressivo".

L'annotazione dei sintomi specifici, delle loro modalità e la loro gerarchizzazione conduce alla scelta del rimedio più appropriato e tuttavia, in molti casi, vi sono possibili rimedi attivi anche su individui diversi e singole patologie.

Questo ho potuto verificare e questo, onestamente, esprimo nella mia sinossi.

So bene che la Medicina Omeopatica si basa sulla individualizzazione del malato e del suo rimedio e che ogni terapia deve essere individualizzata, data l'unicità delle persone, dei loro sintomi e delle loro reazioni. Non solo, quindi, il tipo di rimedio deve essere prescritto ad hoc a ogni paziente, ma anche la relativa dose.

Conosco anche le altre due preposizioni di Hahneman relative alla necessità di prescrivere un solo rimedio per volta e nello scegliere la dose più piccola possibile⁵.

Apparentemente, invece, la mia scelta è solo sintomatica e fenomenologia, cioè basata su ciò che il paziente manifesta nell'ambito di una certa categoria nosografica.

³ Corso Triennale di Omeopatia ed Omotossicologia dell'Ordine dei Medici e L'Aquila, 2000-2003. Evento ECM con 120 Crediti Formativi.

⁴ Corso di Formazione sulle MnC nei DTM della Commissione Odontoiatrica della Provincia de L'Aquila e della SIDA, 2005, Evento ECM, 60 Crediti Formativi.

⁵ Approfondisci su: http://www.dica33.it/argomenti/medicina_alternativa/omeopatia.asp

Ma a ben vedere⁶, di volta in volta sono possibili scelte individuali in rapporto allo stato emotivo, allo stress, alle tossicosi ovvero alle manifestazioni cliniche denunciate.

L'annotazione dei sintomi specifici, delle loro modalità e la loro gerarchizzazione conduce alla scelta del rimedio più appropriato.

Nel mio caso ho sempre proceduto nel modo seguente: prima scelte drenanti o relative alle problematiche pichiche, poi, risolte queste, uso di rimedi attivi sulla patologia denunciata⁷.

Un'avvertenza infine, di cruciale importanza. Come tutte le terapie, anche quelle complementari hanno le loro controindicazioni, che gli operatori devono conoscere tanto bene quanto le potenziali indicazioni.

Senza poter scendere nei dettagli di ogni singola materia, è opportuno sottolineare un problema comune a tutte le medicine complementari: il rischio che il paziente venga "diagnosticato" e trattato con metodologie che prescindono dalla diagnosi convenzionale e che quindi alcune patologie, anche gravi, possano passare inosservate.

Come nel caso della fitoterapia, anche le preparazioni omeopatiche, inoltre, sono soggette, in molti casi, a minori controlli dei farmaci convenzionali prima di essere immesse sul mercato, possano essere contaminate con principi attivi diversi da quelli dichiarati o essere scadute.

Occorre, pertanto, controllare che siano attuate le norme di buona fabbricazione e conservazione da parte sia dei medici che dei pazienti.

La cautela nell'uso in campo terapeutico delle terapie non completamente consolidate e provate è d'obbligo, così come dovrebbe essere la conoscenza delle potenzialità positive insite in approcci diversificati alla salute ed alla malattia è oggi necessaria al medico moderno, al fine di affrontare il problema terapeutico con un bagaglio quanto più ampio ed aggiornato.

Se è lecito immaginare diversi modelli scientifici ai quali riferirsi per interpretare la realtà e tentare di spiegare i fenomeni alla base dell'insorgenza delle malattie e della loro cura, non bisogna dimenticare che il reale interesse, a prescindere dai principi di base, rimane quello di rispondere alla domanda: questa terapia contribuisce davvero a un decorso positivo nel trattare questa patologia specifica, con un livello di rischio accettabile?

A questa domanda non si può rispondere in nome di un principio di pluralismo di modelli scientifici ma solo attraverso osservazioni controllate effettuate sui pazienti⁸.

Questo tipo di informazioni per molte terapie non convenzionali non sono ancora disponibili e spero, con questo testo, di essere riuscito, almeno in parte, a colmare una lacuna in campo dermatologico ed allergologico.

Mi accorgo ora, dopo vari libri scritti e pubblicati, che il redigere un testo è una operazione utile soprattutto e in primo luogo all'Autore. Lo è perché gli consente di scegliere fra gli "incipit", gli attacchi, i "riff" quelli più compiuti e che vale la pena di esprimere ed ancora perché, per sua natura, lo scrivere crea una sorta di "distanza critica" che pone ordine ed organizza meglio le proprie convinzioni ed il proprio lavoro.

I passi dell'uomo affondarono nella sabbia, che un forte vento sposta in mulinelli via via sempre più grandi. So bene quanto inconsistenza vi sia nella vita se non troviamo un modo per dare un senso all'esistenza.

Lo scrivere fa anche questo: consolida i nostri passi, ci orienta fra i vortici di sabbia che il vento solleva impedendoci di vedere dove poniamo i nostri piedi. Ho scritto molto, forse troppo in questi anni, ma ciò che ho provato a esprimere, qui e altrove, è la volontà di catturare la realtà di quello che vedo, le cose che mi fanno riflettere, che mi danno da pensare... semplicemente le cose che noto.

Insomma scrivendo credo di continuare a crescere, più e meglio di quanto farei se studiassi per conto mio e continuassi a curare, senza esprimere dubbi e convinzioni, i miei pazienti.

A molti, poi, debbo rivolgere doverosi ringraziamenti: a mia moglie che ha sopportato interminabile ore di noia nel rileggere quanto scrivo; a mio figlio che, da critico uomo di scienza, ha verificato quanto vado affermando; agli amici che ho tediato con mille stesure e mille domande nel corso di molti mesi.

Un ringraziamento particolare, infine, al Prof. Giovanni Bologna, mio passato Direttore e inesauribile sostenitore e mentore, per aver creduto in me da sempre ed essermi stato accanto anche in questa impresa.

⁶ Leggi Paragrafi 5-6 e 7 della Parte I.

⁷ Leggi: AAVV: Gale Enciclopedia of Alternative Medicine. Gale Group, New York, 2001.

⁸ O a in base a scelte razionali esplicitate nel Paragrafo I.5.

Infine ricordo a me stesso che scrivere un libro stanca, ma, contemporaneamente, ci pervade di una stanchezza buona, morbida, pacifica, prospettica, drenante.

Compendiando le conoscenze scientifiche con le omeopatiche ho voluto tracciare un percorso che privilegi l'integrazione dell'omeopatia all'interno della medicina in tutte le sue dimensioni: scientifica, ospedaliera, universitaria.

E questo allo scopo di offrire al malato le migliori possibilità di guarigione. 150.000 medici omeopati nel mondo e 450 milioni di consumatori che vi fanno ricorso ogni giorno sono la dimostrazione che l'omeopatia è ormai una realtà medica e sociale.

Ma è anche al centro di una polemica ricorrente a livello medico e scientifico e rappresenta una vera e propria scommessa di tipo politico ed economico dal punto di vista del Sistema Sanitario.

Credo che il futuro dell'omeopatia passi per uno snellimento della materia e per una integrazione con la medicina scientifica.

Questo l'assunto di fondo che mi ha ispirato. Va qui detto, ancora, che le modalità di prescrizione adottate oggi dagli omeopati variano considerevolmente in quanto l'evoluzione della teoria omeopatica ha portato a diverse scuole di pensiero, da quella "classica" che tende a usare un unico rimedio scelto in base alle caratteristiche del paziente a quella "complessa" che usa rimedi diversi a seconda della malattia⁹.

Frequentemente medici omeopati prescrivono sia rimedi omeopatici che farmaci tradizionali.

Vi sono tuttavia omeopati che ritengono che i farmaci convenzionali riducano l'efficacia dei rimedi omeopatici e si sono verificati casi gravi in pazienti che non assumevano farmaci essenziali perché così consigliati.

Si stanno inoltre diffondendo pratiche esoteriche, come l'uso del pendolino durante la visita medica o la diagnosi effettuata automaticamente da varie stupefacenti macchine, che in brevissimo tempo individuerebbe qualsiasi malattia mediante misure di resistenza elettrica del paziente¹⁰.

In questo testo ho tentato da un lato di non risultare troppo legato alla disciplina classica, dall'altro di non basarmi su mesmerismi e ciarrierie imbonitorie pericolose e davvero poco scientifiche. L'attenzione rivolta alla biomedicina nella definizione di tipo ed eziopatogenesi delle malattie trattate, dipende dalla personale convinzione (oggi comunque alquanto diffusa e condivisa), della necessità di integrare l'omeopatia con la medicina scientifica.

A tal fine, negli Stati Uniti, è stato istituito, nell'ambito del National Institute of Health, un National Center for Alternative and Complementary Medicine, molto attivo nello sponsorizzare ricerche e comunque nel diffondere l'idea della complementarietà, anzi possibilmente della integrazione, delle medicine alternative e quella ortodossa.

Un autorevole invito all'integrazione è stato espresso dal Principe Carlo d'Inghilterra, estimatore dell'omeopatia, in un articolo sul British Medical Journal¹¹, che non ha mancato di influenzare l'establishment medico britannico.

Speriamo che la lettura di questo libro aiuti, nei limiti segnalati dallo stesso autore, i medici, omeopati e non, a perseguire questa direzione¹², rendendo più consapevoli delle scelte i pazienti che spesso ricorrono, insensatamente, all'automedicazione¹³.

⁹ Comito R.: Introduzione allo studio dell'omeopatia, Ed. Tecniche Nuove, Milano 1993.

¹⁰ Vickers A., Zollman C.: Homeopathy, Brit. Med. J, 1999, 319: 1115- 1118.

¹¹ HIRH Prince Charles: The best of both world, Brit. Med. J, 2002, 322: 181.

¹² L'omeopatia viene percepita come un sistema di cura efficace non tanto nei confronti di singole patologie, ma come un sistema che migliori il benessere generale dell'individuo. L'omeopatia agirebbe quindi sulla relazione tra il corpo e la mente e da questo punto di vista potrebbe essere assimilata alle medicine olistiche orientali, come la medicina tradizionale cinese, la ayurvedica etc. Si può notare, ad esempio, che David Riley, uno dei più celebrati omeopati, in una serie di lavori sull'effetto di rimedi omeopatici nelle malattie respiratorie consideri come parametro principale non il miglioramento dei sintomi specifici ma la percezione soggettiva di benessere dei pazienti. In questo nostro caso i rimedi sono collimati ai sintomi, ai disturbi e alle malattie e non al tenesse generale dell'individuo.

¹³ Molti rimedi omeopatici sono venduti senza prescrizione in farmacia. Mi sembra importante sottolineare che questa pratica è difficilmente giustificabile sia per chi crede nella medicina ortodossa che per chi crede nell'omeopatia e nei principi di questo sistema terapeutico.