



# il granulo



anno II numero 3 primavera 2007

ATTUALITÀ

## Evidence Based Medicine (EBM) = medicina basata su prove concrete

Certezze e pregiudizi

ANTONELLA RONCHI  
PRESIDENTE FIAMO

### SCIENTIFICITÀ A PROVA DI PREGIUDIZIO

*Spesso sentiamo affermare che, mentre la Medicina Convenzionale è una medicina scientifica, cioè basata su rigorose prove di efficacia, l'Omeopatia e le altre Medicine non Convenzionali non sono medicine scientifiche perché mancano di simili evidenze. Ma che cosa vuol dire che una medicina è basata su evidenze?*

Nei secoli passati la medicina era prevalentemente fondata su credenze non verificate, su ipotesi fantasiose, su preconcetti e teorizzazioni e spesso la sua azione era più dannosa che efficace. Hahnemann, il padre dell'omeopatia, insoddisfatto della medicina del suo tempo, per primo cercò di cambiare questo stato di cose e ideò un metodo rigoroso e riproducibile per studiare e conoscere l'azione delle medicine allora in uso; il suo messaggio così moderno resta ancora tutto da sviluppare, soprattutto perché richiede un salto concettuale dalla malattia al malato.

Nel frattempo lo sviluppo della scienza ha spinto sempre di più i medici ad approfondire la loro preparazione dal punto di vista scientifico e uno dei risultati di questo processo è stato lo sviluppo dell'EBM, l'*Evidence Based Medicine*, cioè la medicina basata su prove di efficacia (vedi box pag. 2). Si è cercato in altre parole di ispirare l'azione dei medici e loro scelte terapeutiche a criteri sempre più rigorosi.

Esempio: se devo valutare la superiorità di un farmaco rispetto ad un altro nella terapia di una patologia, analizzerò i risultati delle ricerche scientifiche condotte sui farmaci in esame con metodi di studio statistici molto rigorosi e sofisticati e su questi baserò le mie scelte.

Negli ultimi 25 anni la pratica clinica dei medici, sia di medicina generale sia specialisti, è stata sempre più condizionata dai risultati di queste ricerche, che hanno portato anche alla stesura di linee guida per il trattamento delle diverse patologie. Ma qual è la reale portata di questo

approccio nella medicina di tutti i giorni, cioè quanto della pratica medica quotidiana davvero risponde a questi requisiti? In una recente rassegna comparsa sul sito del British Medical Journal è stata valutata quale percentuale dei tratta-

### Notizie

#### ITALIA. I medicinali omeopatici non spariranno

**Febbraio.** Con voto trasversale da destra a sinistra passando per il centro, su iniziativa dei Verdi, è stata corretta la normativa vigente ed approvata la proroga al 2015 dei tempi per la registrazione dei prodotti omeopatici ed antroposofici (circa 50.000) già in commercio, secondo appropriate regole da fissare. Lo scopo è garantire la affidabilità e la sicurezza del prodotto a tutela e garanzia della salute dei cittadini.

#### Ordine dei Medici e Medicine non Convenzionali (MNC)

**Febbraio.** Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO (Federazione Nazionale Ordini Medici-Chirurghi ed Odontoiatri) ha ribadito che l'omeopatia rientra tra le 9 MNC e confermato l'impegno ad approfondire il tema delle MNC per offrire al cittadino la più ampia libertà possibile di scelta terapeutica che non può prescindere dalla piena informazione dei possibili e diversi approcci diagnostici e terapeutici.

RIVISTA OFFERTA DALLA FIAMO TRAMITE:

### in questo numero

#### ATTUALITÀ

- 1 Evidence Based Medicine (EBM)
- 2 Efficacia e affidabilità: un recente studio svizzero
- 3 Il medicinale omeopatico nei supermercati

#### OMEOPATIA VETERINARIA

- 4 Geriatria ed Omeopatia
- 5 Oddio! Fa la pipì in casa!

#### L'INSERTO CENTRALE

- 6 Come assumere le medicine omeopatiche
- 6 La similitudine omeopatica (parte seconda)

#### STORIA DELL'OMEOPATIA

- 8 Letteratura omeopatica italiana
- 9 Intervista ad Hahnemann. Parte seconda: dal 1796 al 1820

#### OMEOPATIA NEL MONDO

- 10 Il Brasile: calcio, samba e... omeopatia

#### OMEOPATIA E SOCIETÀ

- 12 Granuli come caramelle!
- 14 Carcere di Gorgonia

#### MA COS'È...

- 14 L'*Aconitum*?

#### 15 LA PAGINA DELL'APO

#### EVENTI

- 16 I Giardini Hahnemann a Roma
- 16 VII Congresso FIAMO

#### 16 IL GRANULO... DEI LETTORI

▶ **SEGUE** / EVIDENCE BASED MEDICINE

## EMB

### EBM/ Definizione dei Livelli di Evidenza/ Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR)

**1.** da metanalisi e/o da revisioni sistematiche della letteratura; **1a.** da metanalisi su più trials clinici controllati randomizzati; **1b.** da almeno un **trial clinico controllato randomizzato**; **2.** da almeno uno studio ben definito controllato senza randomizzazione; **2b.** da almeno un altro tipo di studio definito, quasi sperimentale; **3.** da studi ben definiti, descrittivi non sperimentali, ad esempio comparativi, di correlazione basati su singoli casi; **4.** da rapporti o opinioni di comitati di esperti e/o dall'esperienza clinica di autorità competenti.

menti convenzionali comunemente usati è supportata da una buona evidenza scientifica, quale invece non dovrebbe essere del tutto adottata o adottata con cautela, infine quale percentuale dei trattamenti usati comunemente non è supportata da alcuna evidenza.

Di circa 2005 trattamenti presi in considerazione, 15% sono valutati come utili, 22% probabilmente utili, 7% oscillano tra utilità e pericolosità, 5% sono probabilmente inutili, 4% inefficaci o pericolosi e **per il 47%, la percentuale più ampia, non si può dire nulla riguardo all'efficacia clinica.** Peraltro in questa pubblicazione si afferma che dire che *non c'è una buona evidenza che il trattamento funzioni non è la stessa cosa che sostenere che il trattamento non funziona.*

Un altro dato: un ricercatore dell'Istituto Superiore di Sanità, Tom Jefferson, ha recentemente analizzato i più significativi studi disponibili riguardo alla **vaccinazione antinfluenzale** e ha concluso che **non esistono sufficienti evidenze né riguardo all'utilità di tale vaccinazione né riguardo alla sicurezza della stessa**, esortando le

**Metanalisi:** tecnica statistica che combina dati, omogenei tra loro, di indagini e studi clinici per allestire casistiche al fine di verificare l'effettiva efficacia di una particolare terapia.

autorità ad un'urgente rivalutazione di tutto l'argomento per le grosse risorse coinvolte nelle decisioni al riguardo. (Thomas RE, Jefferson T & A. – *Influenza vaccination for healthcare workers who work with the elderly* – Cochrane. Database.Syst.Rew.2006; 3: CD005187). Anche rispetto a questo studio ci si è affrettati ad affermare che l'assenza di evidenze non vuol dire che la vaccinazione non funzioni.

#### Trial clinico controllato randomizzato

Studio sperimentale per provare l'efficacia di un farmaco o di uno schema terapeutico in cui le persone che vi partecipano sono divise a caso (= random) in due gruppi: di sperimentazione e di controllo.

Se non vi è ancora venuto il mal di testa a seguire questi apparenti contorcimenti, cercherò brevemente di spiegare il paradosso di queste affermazioni. Le evidenze a cui si riferiscono questi studi sono quelle praticamente "assolute", basate su studi molto ampi e rigorosi, i cosiddetti Trial Clinici Randomizzati (RCT). Ma ci sono studi di livello inferiore per numero di casi o per la metodologia scelta che, ugualmente, danno dei risultati di cui tenere conto nella pratica clinica: per questo si raccomanda di non basare le scelte cliniche solo sugli studi del primo tipo. Anche i trattamenti omeopatici hanno fornito molti risultati positivi, anche se di un livello spesso inferiore a quello massimo perché, essendo trattamenti individualizzati, male si prestano a ricerche ampie e standardizzate.

**Perché allora si adottano due pesi e due misure, negando alla Medicina Omeopatica quello che viene accettato per la Medicina Convenzionale? Scienza o pregiudizio?**

## Efficacia, sicurezza e costo-efficacia dell'Omeopatia in Medicina generale

PIETRO GULIA

MEDICO CHIRURGO – OMEOPATA

**È** il titolo di un rapporto, recentemente pubblicato, redatto dalla Health Technology Assessment su incarico dell'Ufficio Federale Svizzero di Sanità Pubblica all'interno di un più ampio *Programma di Valutazione della Medicina Complementare*.

Il titolo originale è: *Effectiveness, Safety and Cost-Effectiveness of Homeopathy in General Practice – Summarized Health Technology Assessment*. L'autore principale è il Prof. Dr. Med. Peter F. Matthiessen dell'Università Witten/Herdecke, Germania. Riferimento bibliografico: *Forsch Komplementärmed* 2006; 13 (suppl 2): 19-29.

Gli autori dello studio di valutazione hanno esaminato ricerche cliniche e di base in campo omeopatico reperibili in Internet in affidabili banche dati, integrandole con ricerche manuali e contatti con esperti della materia: i lavori reperiti sono stati valutati secondo criteri di validità comunemente utilizzati.

Di seguito riportiamo la traduzione del Sommario dell'articolo, pubblicato in inglese ed accessibile online nella sua interezza all'indirizzo:

[www.karger.com/fkm](http://www.karger.com/fkm)

**Sommario.** Molte ricerche di base d'alta qualità dimostrano che le alte potenze omeopatiche inducono specifiche modificazioni di regolazione nelle cellule degli organismi viventi. Venti delle ventidue rassegne sistematiche mostrano risultati favorevoli all'omeopatia. A nostro avviso

5 studi producono risultati che forniscono prove convincenti sull'efficacia della terapia omeopatica.

La valutazione di 29 studi nell'ambito delle Infezioni delle alte vie respiratorie/Reazioni allergiche ha mostrato risultati complessivamente positivi per l'omeopatia. Sei studi controllati su sette hanno mostrato risultati per lo meno equivalenti a quelli ottenuti con trattamenti di medicina convenzionale. Otto su sedici degli studi clinici con confronto con gruppi di controllo placebo sono stati significativamente favorevoli all'omeopatia.

L'ordinamento svizzero garantisce un alto grado di sicurezza rispetto al prodotto omeopatico e ai requisiti di formazione per i medici omeopatici. Applicata correttamente, l'omeopatia classica ha pochi effetti collaterali e l'uso di alte potenze è privo d'effetti tossici.

Un rendiconto generale sul rapporto salute/costo rispetto l'omeopatia non è possibile in base ai dati attualmente disponibili.

**Conclusioni.** In base ai criteri di validità applicati, l'efficacia dell'omeopatia può essere confermata da prove cliniche e l'impiego professionale adeguato dell'omeopatia può essere considerato sicuro. Attualmente non è possibile effettuare una valutazione affidabile del rapporto costo/efficacia.

## Il medicinale al supermercato

Considerazioni sulle novità introdotte dal Decreto Bersani

RENATA CALIERI

FARMACISTA

**N**el numero 2 de *il granulo* ci siamo occupati di come il rimedio omeopatico, pur essendo a tutti gli effetti considerato un medicinale, continui ad essere oggetto di molteplici contraddizioni legislative. Il Decreto Bersani o legge 248/06 ha introdotto la liberalizzazione della vendita di farmaci senza obbligo di prescrizione, i cosiddetti prodotti da banco. Questi farmaci potranno essere venduti non soltanto nelle farmacie, ma anche nei supermercati e nelle parafarmacie (oggi 1.400 in Italia). Lo scopo, ben accolto dall'utente, è quello di fare scendere i prezzi in base al principio della libera concorrenza e del minor costo all'ingrosso, viste le maggiori quantità stoccabili da un grande supermercato. Unica condizione imprescindibile è la presenza costante di un farmacista al punto di distribuzione.

Soddisfatti anche molti farmacisti disoccupati, che vedono in questa novità un'opportunità lavorativa. Ben diverso, invece, è il punto di vista dei farmacisti già occupati e dei titolari di farmacie che, temendo una forte riduzione del fatturato, ipotizzano possibili tagli al personale riproponendo il problema della disoccupazione. Da qui, infatti, è cominciata una serie di quesiti e d'ipotesi a cui tuttora mancano risposte. Per esempio: se il prodotto da banco è disponibile al supermercato a prezzi ridotti, supponiamo fino al 40% (poiché il supermercato può acquistare 1.000 pezzi anziché 100 come farebbe una normale farmacia), perché mai la farmacia dovrebbe continuare a tenere lo stesso prodotto ad un prezzo nient'affatto concorrenziale? E quando il supermercato sarà in orario di chiusura, troverà l'utente, nella farmacia di turno, quel medicinale?

E ancora: quanti supermercati, tra i più piccoli, potranno permettersi l'alternarsi di più farmacisti a coprire

tutto l'orario d'apertura? Quanti di loro avranno lo spazio fisico per inserire un *angolo salute*?

(Attenzione! Non potranno chiamarsi "farmacia" o "angolo farmacia", perché le farmacie, per legge, devono avere specifiche caratteristiche e obblighi precisi!).

Il calo dei prezzi vuole forse promuovere una maggiore spinta all'acquisto di medicinali, cioè ad un abuso di farmaci a discapito della salute del cittadino? Il potere economico ha trasformato i farmaci da "bene di salute" a prodotto commerciale da canale di massa?

Ma ecco che sorge un altro dubbio riguardante il nostro specifico settore: come saranno considerati i medicinali omeopatici, attualmente considerati di libera vendita? Dopo una titubanza iniziale del ministero, la risposta è ora definitiva: al supermercato pure loro.

Saranno fuori della farmacia perché sono *medicinali da banco* o perché *tanto sono acqua fresca*? Il mio parere è che un simile passaggio possa smuovere ulteriormente il valore del rimedio omeopatico, ancora vittima di critiche spesso ingiustificate e non ancora completamente regolamentato dalla normativa vigente.

C'è dell'altro: il farmacista del supermercato potrà affrontare una buona gestione del medicinale omeopatico? (la farmacia privata ne ha avuto finora tutto l'interesse).

E quel supermercato sarà in grado di fornire al cittadino qualsiasi rimedio omeopatico gli venga richiesto o avrà in giacenza solo quei pochi prodotti d'uso più frequente?

L'utente sarà costretto a girare da un esercizio all'altro in cerca del medicinale che gli serve? Inoltre, il medicinale omeopatico può finire anche in erboristerie e parafarmacie purché con un farmacista al banco? Ma anche queste potranno permettersi prezzi concorrenziali con quelli dei supermercati?



▶ SEGUE / IL MEDICINALE AL SUPERMERCATO

Le farmacie, minacciando di non acquistare più i rimedi omeopatici, hanno cominciato ad indagare presso le singole aziende produttrici omeopatiche per informarsi dell'intenzione di continuare a vendere i prodotti esclusivamente a loro o rivolgersi anche alla grande distribuzione. Ma le aziende non hanno possibilità di scelta.

Ammesso che l'azienda omeopatica volesse mantenere l'esclusività distributiva attraverso le farmacie, i grossisti del farmaco (130 in Italia) potrebbero comunque distribuire a chi vogliono: supermercati, erboristerie, parafarmacie. È già accaduto che essendosi inizialmente rifiutati alcuni grossisti di consegnare i medicinali omeopatici ad esercizi diversi dalle farmacie, siano stati denunciati all'Antitrust e da questi obbligati a rivedere le proprie posizioni con l'accusa di "possibile intesa restrittiva della concorrenza"; in altre parole "di rifiutare la fornitura di farmaci, in modo da ostacolare l'ingresso di nuovi concorrenti nella distribuzione al dettaglio".

Anche perché un simile comportamento da parte della distribuzione all'ingrosso finirebbe con l'ostacolare il raggiungimento dei risultati perseguiti dalla legge 248/06, ritardando l'attuazione delle misure di liberalizzazione introdotte dal provvedimento.

Insomma: ancora tanta confusione e tanti dubbi e, in più, si è persa un'altra occasione per rimediare alla carenza regolamentazione in cui versa il settore farmaceutico omeopatico, come abbiamo già descritto nel precedente numero di questo giornale.

Bibliografia:

Mensile "Il Farmacista", n. 16 - 13 ottobre 2006 - pag. 5

Mensile "Il Farmacista" n. 18 - 10 novembre 2006 - pag. 5

OMEOPATIA VETERINARIA

## Geriatrics ed omeopatia

La funzione del veterinario omeopata

LIVIA MARIGLIANO

MEDICO VETERINARIO - OMEOPATA

La relazione sempre più stretta fra uomo ed animali ha prodotto nel corso del tempo molti cambiamenti sia per l'uno sia per gli altri, condizionandone le abitudini di vita. Ciò si è verificato per tutte le specie di cui l'uomo si serve per lavoro o per compagnia. Non sempre per gli animali le conseguenze di questa vicinanza sono positive. Pensiamo agli allevamenti intensivi in cui le condizioni di vita per bovini, suini, volatili ecc. sono molto lontane da quelle naturali, ma anche al comune gatto di casa il quale, come ogni felino, avrebbe bisogno di larghi spazi in cui correre e prede da cacciare e, invece, trascorre tutta la vita chiuso fra quattro mura. Bisogna considerare, peraltro, che molti sono anche i benefici che dalla convivenza con l'essere umano alcuni animali traggono. Escludendo gli animali da reddito che, al termine di una più o meno breve esistenza, sono sacrificati all'altare dell'alimentazione umana, cani, gatti ed altri animali da compagnia hanno molto più cibo disponibile, godono del calore di un termosifone nelle notti gelide e hanno ottenuto un marcato aumento della durata della loro vita media. Pertanto, non è più un evento raro che il veterinario debba gestire casi geriatrici, per esempio di cani d'età superiore ai 17 anni o di gatti con più di 22 anni. L'omeopatia può fare tanto per accompagnare l'animale in questa delicata fase della sua vita, anche per risolvere indisposizioni acute che all'improvviso fanno traballare il delicato equilibrio che tiene in vita un soggetto anziano.

Mediante l'omeopatia, il veterinario potrà evitare - dopo attenta diagnosi - l'utilizzo di farmaci tossici e potenzialmente molto dannosi per organi già provati dal tempo.

Altro importante vantaggio offerto dall'omeopatia in geriatria veterinaria è il consentire la riduzione degli effetti collaterali di farmaci somministrati in precedenza, talora da molti anni.

Grazie al contributo del medicinale omeopatico è possibile uscire dal circolo vizioso che costringe a somministrare altri e sempre più numerosi farmaci per tamponare l'effetto collaterale del farmaco precedente, situazione molto frequente nel paziente anziano. Inoltre, non dimentichiamo che l'omeopatia è una medicina che guarisce.

È vero che gli organi consumati dal tempo e dalla vita non consentono un guarigione completa, tuttavia il rimedio omeopatico più simile all'animale che vogliamo curare, considerato non solo per la sua patologia, ma anche nella sua specifica modalità di vivere la malattia e di aver vissuto la sua vita, potrà apportare dei miglioramenti evidenti delle condizioni di salute, ridurre il fastidio prodotto da alcuni sintomi e permettere all'animale di godere al meglio della sua terza età o, forse dovremmo dire, della sua settima vita.



## Oddio! Fa la pipì in casa!

Trattamento omeopatico dell'incontinenza urinaria

MAURO DODESINI

MEDICO VETERINARIO - OMEOPATA

Quando in un animale d'affezione che vive in casa si presentano episodi d'incontinenza urinaria, si compromette l'equilibrio tra i membri della famiglia e l'animale stesso.

Anche l'affetto verso l'animale più caro è a rischio. Non di rado capita di sentirsi proporre l'eutanasia "perché non si può più andare avanti così" o "perché non vorrei che ne soffrisse povera bestia". Le armi farmacologiche convenzionali non sono molte e l'efficacia non è certa, inoltre i costi sono elevati per il protrarsi della terapia che spesso dura per tutta la vita del paziente.

Nel bagaglio dell'omeopata l'arsenale terapeutico è molto ampio, spesso la terapia è risolutiva, non ci sono effetti collaterali e i costi sono notevolmente inferiori.

L'incontinenza urinaria può manifestarsi: a) nel 4,5-20% delle cagne generalmente sei mesi/un anno dalla sterilizzazione; b) in casi di insufficienza primaria dello sfintere interno; c) eccessivo peso corporeo; d) predisposizioni anatomiche: vescica in posizione pelvica, morfologia dell'uretra e della vagina.

Le razze di cani più a rischio sono: Dobermann, Boxer, Schnauzer, Pastore Tedesco, Setter Irlandese, Labrador Retriever, Rottweiler, Cocher Spaniel, Springer Spaniel, Dobermann Pinscher.

Una situazione analoga può presentarsi a causa di un'ostruzione uretrale, come quando l'ostruzione è meccanica per la presenza di calcoli o per un problema di tipo neurologico: la **dissinergia riflessa**. Quest'ultima è l'effetto di una carenza di coordinazione tra i meccanismi neuromuscolari della minzione.

La valutazione di 45 casi d'incontinenza urinaria, con differente eziologia e diverso distretto anatomico coinvolto, trattati esclusivamente

con un rimedio unico omeopatico, mostra i seguenti risultati:

- I proprietari si sono presentati solo alla prima visita: 5 casi.
- Risultato *insufficiente*: 5 casi. Si trattava di cani di almeno 10 anni di età con concomitanti altre gravi patologie (Morbo di Cushing, gravissima insufficienza renale, tumori, postumi di gravissimi traumi al sacro), morti da 1 a 3 mesi dalla prima visita.
- Risultato *sufficiente*, vale a dire sufficiente riduzione del numero degli episodi d'incontinenza urinaria: 8 casi (cani di 12 anni con concomitanti gravi problemi neurologici).
- Risultato *buono*, vale a dire notevole riduzione del numero degli episodi d'incontinenza urinaria: 10 casi.
- Risultato *ottimo*= scomparsa degli episodi di incontinenza urinaria: 17 casi.

Il dato è sicuramente confortante: *l'efficacia del Rimedio Omeopatico in pazienti affetti da patologie neurologiche è talmente evidente che ci sprona a proseguire in questa ricerca tanto faticosa quanto entusiasmante*.

### ALCUNI CASI

**Siria.** È un Labrador Retriever sottoposta ad intervento chirurgico per ovarioisterectomia ad un anno e otto mesi di età. Inoltre, presenta: displasia dell'anca bilaterale, artrosi sacro-iliaca, spondilite anchilopoietica. A nove mesi di distanza dall'intervento manifesta il primo episodio d'incontinenza urinaria: sdraiata sul pavimento si alza per uscire e lascia un'abbondante pozza d'urina, inodore e incolore. Capita persino che perda gocce di urina mentre cammina. Dopo quattro mesi dall'esordio del problema, Siria viene portata per una visita omeopatica. La prima ricaduta è dopo pochi giorni, la seconda dopo quattro settimane e poi, per due anni, Siria

ripresenterà il sintomo solo in altre due occasioni, sempre dopo intensi allenamenti di Agility al campo di addestramento. In entrambi i casi una dose del rimedio omeopatico ha risolto la situazione. Inoltre le perdite non sono più state abbondanti, ma solo poche gocce lasciate sul pavimento quando si rialza. Solo quattro episodi in sei anni (ultima visita all'inizio di febbraio 2007), trattati con successo, sono sicuramente un dato confortante!

**Gas.** È un Pastore Tedesco maschio di tredici mesi d'età, che affronta l'Omeopatia come ultima spiaggia visto che da circa tre settimane manifesta un'estrema difficoltà ad urinare, è costretto a mettersi in posizione piegandosi sulle ginocchia come un cucciolo, riesce ad emettere solo poche gocce poi si blocca. Paradossalmente quando si rialza da sdraiato perde qualche goccia di urina. È già stato sottoposto a tutti gli esami diagnostici del caso che escludono neoformazioni, litiasi e forme infettive, rimane solo l'ipotesi del problema neurologico.

Sembra un tipico caso di dissinergia riflessa, cioè una carenza di coordinazione tra riflesso detrusore, sfintere uretrale interno ed esterno. La minzione inizia normalmente, ma poi si blocca per contrazione involontaria dello sfintere uretrale anche in presenza della sforzo a mingere del soggetto.

Dopo la somministrazione del rimedio omeopatico indicato, Gas per due mesi non presenta il disturbo. Poi il problema si manifesta di nuovo e, cambiando il rimedio omeopatico si ottiene una remissione dei sintomi. Gas raramente presenta una ricaduta, ma risponde sempre in maniera rapida alla somministrazione dello stesso rimedio.

## Come assumere le medicine omeopatiche

GIUSEPPE FAGONE  
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

L'assunzione delle medicine deve essere fatta attenendosi alla prescrizione del proprio medico. È possibile, però, dare alcune indicazioni generalmente ritenute valide dagli omeopati.

1. È molto più importante quante volte al giorno si assume una medicina piuttosto che la quantità che si assume in ogni singola volta: se dovete prendere tre gocce o tre granuli, tre volte al giorno non è la stessa cosa che prenderne nove tutte insieme. Cercate di rispettare il più possibile la prescrizione: se vi è stato prescritto cinque granuli una sola volta, oppure tre gocce tutte le sere, rispettate sia le quantità sia gli orari.

2. Se il medico vi ha prescritto di scuotere energicamente il flaconcino delle gocce o la soluzione che avete preparato con i granuli o i globuli, fatelo poiché è utile per rendere più efficace la terapia, specie nelle malattie acute. Fate cadere le gocce o i granuli direttamente in bocca - che sia sopra o sotto la lingua non è fondamentale - se si tratta di gocce trattenetele per qualche secondo prima di ingoiarle, se invece si tratta di granuli o globuli lasciateli sciogliere. Se i bambini anziché lasciarli sciogliere li masticano e li ingoiano non fatene un dramma, la medicina omeopatica funziona sull'organismo perché cura e non perché prenderle sia un rito. Evitate di toccare con le mani i granuli, sono impregnati in superficie e potrebbero perdere la loro efficacia, in specie se avete toccato sostanze che possono avere effetto di antidoto per le medicine omeopatiche.

3. Nella mezz'ora che precede e segue l'assunzione della medicina omeopatica evitate di mangiare o bere, potete bere l'acqua. Nei casi acuti sarà il

medico a darvi particolari indicazioni per l'uso di cibi e bevande in considerazione della possibilità di somministrazione più frequente del farmaco.

4. Conservate le medicine omeopatiche nella loro confezione in un luogo chiuso, asciutto e fresco, lontano dalla portata dei bambini, come per tutte le medicine. Tutti sanno che le medicine omeopatiche non hanno tossicità, ciononostante è opportuno prenderle solo se ce n'è necessità. È importante tenere le medicine omeopatiche lontano da fonti elettromagnetiche (cellulari, computer, TV, microonde etc.) che potrebbero alterarne le qualità, benché pochi siano gli studi su tale problematica.

5. Se compaiono dei sintomi segnalatelo al medico omeopata, a cui spetta la valutazione della situazione. Non di rado questo evento è il segnale che l'organismo si sta rimettendo in moto e può preludere ad un miglioramento generale. Per esempio: se in un bambino affetto da coliche ricorrenti, dopo la somministrazione della medicina omeopatica, ricompare una crosta latte ma migliorano le coliche, tale evento indica che la terapia è giusta, il bambino sta migliorando ed è avviato verso la guarigione, per cui, in un tale caso, sarebbe inopportuno usare creme, oli od altro: chiamate il vostro medico omeopata, saprà cosa suggerirvi.



## La similitudine omeopatica

Parte seconda

PAOLO BELLAVITE  
PROFESSORE DI PATOLOGIA GENERALE  
UNIVERSITÀ DI VRONA

*Qual è la "genialità" della proposta hahnemanniana? Sta nel fatto che Hahnemann prese coscienza della complessità inestricabile dei meccanismi della forza vitale e scoprì il modo di valorizzare, sul piano operativo, un principio universale, sperimentalmente dimostrato, quello della similitudine.*

La similitudine, basata sulla dettagliata osservazione dei sintomi espressi dal malato, consente in qualche modo di superare l'ignoranza dei meccanismi cellulari e molecolari, andando a trovare un rimedio (il medicinale) capace comunque di indirizzare i processi omeodinamici verso la loro meta più naturale, la guarigione appunto.

Il "simile" omeopatico è quel medicinale che *simula la malattia*, perché nel soggetto sano esso induce dei sintomi simili alla malattia naturale, in altre parole, provoca una malattia *artificiale*. Ma, ed è subito bene intenderci, non è che il medicinale omeopatico provoca le malattie nel senso convenzionale del termine, vale a dire non fa venire ai soggetti sani sperimentatori l'infarto, la tubercolosi, la sifilide, il cancro e via dicendo. Sostenere ciò, oltre che improponibile sul piano etico, sarebbe un'assurdità concettuale (eppure spesso ciò è sostenuto dai detrattori dell'omeopatia). La questione è ben diversa: il medicinale omeopatico rappresenta una fine perturbazione dei sistemi fisiologici e causa i sintomi che sono espressione della mobilitazione dei sistemi stessi.

Chiaramente, se una sostanza farmacologicamente attiva, come sono tutti i veleni, viene somministrata in alte dosi, ecco che causa anche delle modificazioni organiche e chimiche evidenti, macroscopiche, misurabili (ciò spesso si evidenzia nelle intossicazioni accidentali o nei tentativi di suicidio). Se invece essa è somministrata in piccolissime dosi o in

alte diluizioni, come è il caso dell'omeopatia, la sostanza stessa causa modifiche dei **sistemi omeodinamici** (vedi box) più fini e nei soggetti più sensibili.

Quindi, quando il medicinale omeopatico viene somministrato al soggetto malato, va a "toccare" gli stessi livelli di sensibilità e di reattività omeodinamica, la sua *forza vitale* e ne provoca la mobilitazione.

Le modifiche sono avvertite a livello dei sintomi soggettivi, delle modalità reattive individuali, delle dinamiche di reazione alle malattie più comuni: ecco perché l'omeopata ha tanto interesse nei gusti e avversioni alimentari, nei sogni, nella storia patologica vicina e lontana.

A questo punto, resta da spiegare perché nel malato si ha l'effetto opposto, la cura della malattia piuttosto che la comparsa di sintomi, come avviene nel soggetto sano, o la loro recrudescenza (essendo gli stessi sintomi già presenti).

Ciò si verifica per tante ragioni alcune delle quali anche difficili da spiegare senza dilungarsi in aspetti tecnici. Dovendoci limitare alle nozioni essenziali, potremmo dire che i sistemi biologici (cellule, organi, centri nervosi, ecc.) patologicamente alterati "avvertono" la presenza del medicinale come un'ulteriore perturbazione e vi reagiscono in modo da reintegrare meglio la stessa omeodinamica. La differenza tra lo *stimolo naturale* verso cui prima effettuavano una reazione inappropriata (eccesso, difetto, disordine) e lo *stimolo artificiale* costituito dal medicinale omeopatico sta nel fatto che questo ultimo rappresenta una "immagine" più coerente, armonica e completa della malattia stessa, per cui aiuta l'insieme dei processi reattivi del-

La capacità di adattamento dell'organismo costituisce la cosiddetta **omeodinamica** (in termini scientifici), o **forza vitale** (in termini omeopatici): **stiamo parlando della stessa cosa.**

La malattia, in estrema sintesi, sta là dove la forza vitale sbaglia nella sua reazione. L'errore è di tre tipi: **in eccesso** (reazione troppo forte rispetto alle necessità); **in difetto** (reazione troppo scarsa cosicché la perturbazione non è controbilanciata); **nell'adattamento**, cioè l'organismo si adatta in un modo anormale, spostando il proprio comportamento in una nuova situazione che "appare" come migliore ma salute non è. Gli omeopati hanno tradizionalmente denominato e classificato queste tre situazioni patologiche della forza vitale come **miasmi**. (dalla prima parte, il granulo n.2)

l'organismo ad orientarsi in modo altrettanto coerente ed armonico, quindi ultimamente più efficace, verso la guarigione. Uno stimolo "qualsiasi" o incoerente, invece, porterebbe solo ad ulteriori disordini e complicazione dei precedenti. E questo tipo di analisi del quadro clinico omeopatico, si badi bene, è la parte più difficile della professione del terapeuta.

Nel caso della malattia cronica, in particolare, abbiamo visto che non si tratta solo di un "eccesso" o di un "difetto" di risposta di un organo o di un apparato, ma di un disordine più subdolo, perché essa *si maschera* da stabilità, spesso sembra all'organismo stesso la migliore condizione possibile. Si tratta di un *errore di valutazione* della forza vitale, che si orienta verso un comportamento semi-stabile d'adattamento patologico e patogeno (**miasma** - vedi box).

A questo punto, secondo la proposta omeopatica, a poco serve sopprimere i sintomi ed anche il tentativo di modificare o reintegrare una singola funzione somministrando sostanze sostitutive ha poca speranza di riportare l'organismo alla salute. Dobbiamo intervenire sulla globalità del sistema, prima "sbloccandolo" dallo pseudo-equilibrio attuale, poi indirizzandolo verso la vera e completa guarigione, ancora possibile se non si sono avuti danni organici irreversibili. Tutto ciò non è fattibile con la medicina farmacologica classica, è pos-

sibile (almeno teoricamente) con l'omeopatia, perché utilizza un modo di regolazione dell'informazione biologica in modo estremamente più sofisticato e complesso, ad un livello di complessità *simile* a quello dei processi naturali di regolazione.

*Questa è la promessa, o meglio la scommessa, dell'omeopatia: nella sua espressione ottimale essa punta alla guarigione, non solo alla terapia, e punta ad un livello di regolazione irraggiungibile con il percorso riduzionista della medicina cosiddetta scientifica.*

Ma questo obiettivo ambizioso si realizza sempre? Dato che questo articolo è indirizzato primariamente ai pazienti, è utile finire con alcune mie opinioni su questo importante aspetto. Per la mia esperienza personale e per gli studi che ho fatto ritengo che la completa guarigione omeopatica sia possibile e che ciò sia un fatto comunque straordinario, ma sia un evento alquanto raro perché si frappongono numerosi ostacoli. Perché si verifichi la guarigione, particolarmente nei casi cronici, è necessario che sia trovato il medicinale simile, tra migliaia disponibili: ciò richiede grande competenza del medico, grande capacità di espressione dei sintomi da parte del paziente e una buona qualità del medicinale e non sempre si trovano assieme tutte queste condizioni.

Inoltre, la mentalità moderna tende a considerare l'atto medico come un "bene di consumo" ed i pazienti spesso sono portati a voler vedere subito il risultato, come se esso dipendesse da

## Letteratura omeopatica italiana

Nascita, sviluppo e numeri del fenomeno

MARIO BUTTIGNOL  
BIBLIOFILO

Il libro (dal greco *Biblos*, sostanza fibrosa del papiro), costituisce e rappresenta la via solida di riferimento per la comunicazione e comunicare significa trasmettere informazioni: questa è la sua funzione. Il libro perciò rappresenta il *medium*, il mezzo sovrano dell'informazione culturale poiché in esso è riconosciuta l'esperienza di pensiero dell'autore.

Lo scopo di questa riscrittura della bibliografia omeopatica in Italia è rappresentare e descrivere brevemente alcune tracce dell'iter evolutivo e strutturale di inizio del movimento omeopatico in ambito editoriale. Partiamo subito con un dato significativo: tra il 1822, anno di inizio di questa grande avventura editoriale, e la fine degli anni Cinquanta del secolo scorso, sulla scorta di dati certi, si contano **oltre mille titoli** tra opuscoli, pamphlet e volumi, e **ben venticinque riviste** del settore.

Questo induce a chiederci perché e come nasca la prima pubblicazione; non avremo risposta se non nella ricerca di molti fattori eterogenei, sociali e politici, di quel periodo. Un'analisi storico-sociologica sarebbe sufficiente a spiegare l'andamento delle cose, ma, dato lo spazio serrato che questa sede ci consente, diremo che **la pubblicazione del primo testo sull'Omeopatia avvenne nel regno di Napoli**.

L'autore è **J.J. Albert de Schoenberg**, medico militare austriaco, che la intitola *Sistema medico del dott. Samuele Hahnemann esposto alla Reale Accademia delle Scienze di Napoli*: vi racconta e approfondisce la propria esperienza in Omeopatia fatta durante la permanenza a Köthen, in Germania, proprio presso il fondatore della Divina Arte, Samuel Hahnemann.

Questo evento dà il via a continue iniziative editoriali, soprattutto di singoli Omeopati, che porteranno ad accumulare un patrimonio ragguardevole stimato come si è scritto, a oltre mille titoli.

Un altro punto interessante è lo studio della portata editoriale dell'evento, cioè il numero delle tirature delle edizioni stampate. Il dato emblematico è mettere in luce quanti copie sono stati stampati per medici e quanti per il grande pubblico. Per i primi si valutano fra le 200-300 copie, coerentemente al numero di Medici Omeopati nell'Ottocento. Per i secondi circa 8000, come rilevabile da un volume della seconda metà dell'Ottocento. Occorre osservare

che tali numeri, di per sé modesti, sono condizionati da una cornice di forte analfabetismo presente sul territorio e spiegano pertanto la difficoltà per gli storici di Medicina Omeopatica di reperire copie sopravvissute al tempo.

Dopo la metà del secolo scorso, specialmente dagli anni Ottanta ad oggi, il numero dei titoli è aumentato considerevolmente ed è grazie soprattutto al cuore ed alle energie di poche persone, improvvisatisi editori, che oggi disponiamo di buoni libri, sia per i professionisti sia per il grande pubblico desideroso di avvicinarsi all'Omeopatia e conoscerla meglio.

Le dieci schede che qui presentiamo sono esempi significativi che offrono uno spunto approssimativo, ma speriamo sufficiente, per mettere in luce l'origine dell'opera editoriale omeopatica italiana:

**1822.** Primo volume sull'Omeopatia stampato in Italia del Dott. J.J. Albert Schoenberg.

**1824.** Traduzione del Prof. Bernardo Quaranta de *L'Organon della Medicina* del Dott. S. Hahnemann.

**1825-28.** Quattro corposi volumi della traduzione de *Pura dottrina delle medicine (Materia Medica Pura)* del Dott. S. Hahnemann. Curatore italiano Dott. Francesco Romani di Napoli, che fu il primo medico nel Regno delle Due Sicilie ad applicare e diffondere la metodologia omeopatica.

**1829-30.** Prima storica rivista italiana sull'Omeopatia, fondata dal Dott. Cosmo Maria de Horatiis, medico privato del re Francesco I di Napoli.

**1831.** Prima Farmacopea Italiana di Omeopatia, del Dott. Vincenzo Niccolò La Raja di Gravina di Catania.

**1832-37.** *Malattie croniche, loro vera origine, e cura omeopatica*, del Dott. Samuele Hahnemann. Traduzione del Dott. Giuseppe Belluomini di Lucca.

**1840.** *Hahnemannus seu de Homoeopathia, nova medica scientia*. Apologia delle scoperte di Hahnemann, del poeta Quintino Guanciali di Loreto Aprutino, Pescara.

**1854.** *Corso di studj omeopatici* del Dott. Biagio Tripi di Palermo.

**1855.** Fondazione della *Rivista Omiopatica* del Dott. Gioacchino Pompili di Giano dell'Umbria. Periodico mensile pubblicato per ben cinquanta anni. Estremamente ben scritta e molto curata, questa autorevole raccolta è sicuramente fonte importante per



tutti gli Storici della Medicina Omeopatica, poiché può risultare utile per approfondire soprattutto gli avvenimenti dell'Omeopatia della seconda metà dell'Ottocento, italiana e straniera.

**1858.** *Nuovo Manuale di Medicina Veterinaria Omiopatica* del medico tedesco Friedrich August Gunther, tradotto dal Generale Giosué Ritucci, membro dell'Accademia Omeopatica di Palermo.

Si potrebbe scrivere un intero volume sui testi da ricordare per carattere letterario e rigidità dottrinale, però queste poche e rapide citazioni sono sufficienti a dimostrare la concretezza della pratica omeopatica ad opera dei protagonisti attivi e lo sforzo di collaborazione scientifica, che continua tutt'oggi, al di là di ogni visione o etichetta (magica, trascendentale o imbonitrice) attribuita con ostinata ricorrenza dalla Medicina Ufficiale alla Medicina di Hahnemann.

L'Omeopatia è un medico che, oltre ad aggiornarsi continuamente sull'evoluzione scientifica, s'immerge ed entra nel gioco dei complessi processi che governano le trasformazioni fisiologiche e patologiche dell'organismo, con una visione totale di malattia e salute, con la consapevolezza di offrire qualcosa di più, quasi sempre sottolineato dai suoi stessi pazienti, gli unici a cui dover rendere conto del proprio operato.

Hahnemann non fu solo un ottimo medico ed un innovatore incredibile, ma aveva anche ben chiaro quali dovessero essere i valori di una vita professionale vissuta correttamente, tanto che concluderemo questa breve sintesi bibliografica proprio con una citazione del Maestro, che ancora una volta dimostra la saggezza del genio:

**«I più inestimabili tesori sono una coscienza irreprensibile ed una buona salute: l'amore di Dio e lo studio di se stessi danno l'una, l'Omeopatia dà l'altra».**

Hahnemann - Parigi, 12 marzo 1843

## Intervista ad Hahnemann. Parte seconda, dal 1796 al 1820

LO SVILUPPO DEL METODO. LIPSIA: 1811-1820. L'INSEGNAMENTO UNIVERSITARIO E L'OPPOSIZIONE DEL MONDO MEDICO ACCADEMICO

PIETRO GULIA  
MEDICO CHIRURGO - OMEOPATA

Dottor Hahnemann, ci siamo lasciati la volta scorsa nel 1796, data di nascita dell'Omeopatia. Lei aveva ripreso a fare il medico con un buon successo. Non vorrà farmi credere che tutto sia filato liscio da subito? «Difatti, non tutto filava perfettamente liscio. A quel tempo utilizzavo i medicinali secondo il principio del simile ma a dosi ponderali: ciò provocava un iniziale e fastidioso aggravamento del paziente, che poi guariva».

Un effetto indesiderato dose-dipendente. «Proprio così. Dovevo risolvere l'inconveniente. Inoltre, sapevo bene che non avrei potuto sperimentare impunemente l'arsenico o la digitale senza mettere a repentaglio la mia stessa vita e quella dei miei primi collaboratori. Ebbi l'idea di diluire le sostanze: con stupore notai che il potere terapeutico del medicamento diluito anziché ridursi, com'era logico aspettarsi, aumentava; in altre parole, il paziente guariva più rapidamente, in modo più dolce e stabile. Per di più la sperimentazione sul sano delle sostanze diluite forniva sintomi più profondi che riguardavano addirittura lo stato emotivo, il tono dell'umore... Tutto ciò non poteva non far sorgere altre domande...».

Un momento. Lei sta parlando di diluizioni, ma i suoi medicinali non erano semplici diluizioni. «Ha perfettamente ragione. Erano diluiti e dinamizzati. *Dinamis* in greco significa *forza*. In altri termini, ogni qual volta diluivo un medicamento assestavo energici colpi, in numero predeterminato, alla soluzione. Confesso che all'inizio lo facevo unicamente con lo scopo di facilitare lo scioglimento del soluto nel solvente, solo qualche tempo dopo mi resi conto che era proprio questo procedimento che rendeva il medicamento diluito non "acqua fresca", come io stesso mi sarei aspettato, ma un rimedio formidabile. Mi dedicai quindi a codificare questo procedimento».

La dinamizzazione è fondamentale in Omeopatia. Ancora oggi c'è chi si ostina a definire il rimedio omeopatico soltanto come una sostanza diluita, mentre è diluita e **dinamizzata**, cioè forte, energetica, efficace, proprio il concetto opposto che la parola diluizione sottende. Certo è che non sappiamo spiegare cosa accada. «Anche questo è vero, ma, forse, è un problema di tempo. Un giorno la scienza ci spiegherà questo fenomeno così come un giorno Newton ci ha dato spiegazione della forza di gravità, che era sempre esistita. Se vogliamo restare ai problemi che mi si presentavano in mente in quel periodo, c'era un altro dubbio che mi arrovellava. Una sostanza che ha un potere tossico e farmacologico, come la belladonna, se viene diluita e dinamizzata diventa una sostanza in grado di pro-

durre sintomi specifici e peculiari in un uomo in buona salute e diventa un medicamento capace di guarire un malato che presenti sintomi simili. Ciò vale per le sostanze tossiche solamente o qualsiasi sostanza, anche la più inerte, grazie al procedimento di diluizione e dinamizzazione diventa capace di far ammalare un sano e far guarire un malato? Bisognava, dunque, sperimentare per provare od escludere che fosse proprio il metodo di preparazione, secondo parametri precisi, rigorosi, riproducibili, a sprigionare le capacità terapeutiche delle varie sostanze, anche di quelle prive di ogni potere tossico e farmacologico. Per rispondere al quesito presi a sperimentare sostanze innocue come il comune sale da cucina o la polvere di licopodio. La risposta dell'esperimento fu positiva e così anche la verifica clinica. Il metodo era comprovato!»

Dunque, grazie alla sperimentazione farmacologica e all'osservazione clinica continua ed attenta lei riesce a codificare alcuni dei principi irrinunciabili del metodo omeopatico: il principio del simile, dell'individualità farmacologica di ogni singolo medicamento e di ogni singolo malato, il procedimento farmacologico di diluizione e dinamizzazione dei medicinali, la sperimentazione farmacologica. Espone le sue conclusioni nel 1810 nella prima edizione dell'*Organon*, il testo fondamentale della medicina omeopatica. «Proprio così. Pubblicai la prima edizione a Dresda».

Perché scelse quel titolo: "Organo dell'Arte di Guarire"? «*Organon* in greco significa strumento, metodo».

Ci racconta qualcosa di quegli anni? Sono passati 15 anni dalla nascita dell'omeopatia. «Anni molto intensi: lavoro, osservazioni cliniche, sperimentazione, studio, traslochi da una città all'altra. Avevo pubblicato molti altri scritti medici, per esempio sulla prevenzione e cura della scarlattina o sugli effetti del caffè. Nel 1805 comprai casa e mi stabilii a Torgau, una cittadina sull'Elba a 30 miglia da Lipsia, nello stato di Sassonia Palatinato, dove finalmente potei dedicarmi completamente a sistemizzare ed applicare il metodo omeopatico. Molto lavoro, molti pazienti, molti avversari. Nel 1810 pubblicai l'*Organon* e, nel 1811, la prima edizione della *Materia Medica omeopatica*, in pratica un trattato di farmacologia medica. Ma la Sassonia era stata occupata dalle truppe napoleoniche e la stessa Torgau stava per essere trasformata in una città-fortezza: la guerra era ancora troppo vicina. Decisi di trasferirmi a Lipsia, sede universitaria, dove ottenni l'abilitazione a tenere corsi presso la Facoltà di Medicina».

➤ **SEGUE** / BIOGRAFIA DI HAHNEMANN – PARTE II

È il 1812, lei ha 57 anni, è un medico esperto ed erudito, molto famoso e rispettato, ma a volere essere sinceri, il suo corso di lezioni, secondo i testimoni, non fu un capolavoro di diplomazia! «Verissimo, – in tono risoluto e appassionato – non ho mai accettato compromessi e anche nella sede universitaria sentivo l'obbligo morale di evidenziare gli errori e l'inaffidabilità della medicina accademica di allora e promulgare l'efficacia del metodo omeopatico, basato su solide fondamenta sperimentali e cliniche. Così facendo, di sicuro, le mie lezioni dapprima affollatissime divennero sempre meno frequentate. E fu un bene: fu possibile selezionare il grano dal loglio. I "qualificati dottori" che non avevano nessuna voglia di ricominciare a studiare ed abbandonare la loro remunerativa ma pericolosa pratica clinica fuggirono e restarono solo quelli dotati d'intelletto vivace, privo di pregiudizi, coraggiosi, animati da spirito scientifico, voglia di conoscere, sperimentare: costoro divennero miei allievi, collaboratori preziosi nella sperimentazione dei farmaci e, dopo qualche anno, ottimi omeopati che hanno contribuito alla diffusione del metodo».

Lipsia. Mi permetta dottor Hahnemann di rievocare un episodio probabilmente doloroso per lei, ma ha talmente tanta attinenza con l'attualità che ritengo opportuno che i nostri lettori ne vengano a conoscenza. «Si sta riferendo al caso del principe von Schwarzenberg? Ne parli pure». Nel 1817, il principe von Schwarzenberg, il generalissimo austriaco che quattro anni prima aveva sconfitto Napoleone a Lipsia, fu colpito da un ictus che paralizzò la metà destra del suo corpo; gli illustri medici che lo avevano in cura si dichiararono impotenti ed uno di loro consigliò di rivolgersi al dr. Hahnemann. È il 1820. Questo fatto di per sé testimonia della sua fama.

Schwarzenberg iniziò il trattamento omeopatico e le sue condizioni migliorarono in maniera così straordinaria che ciò, da una parte, fece lievitare l'astio e la gelosia dei medici contro di lei; dall'altra il principe, rimessosi, ricominciò a gozzovigliare abbondantemente, soprattutto abusando d'alcol incurante delle prescrizioni dietetiche ed igieniche che lei aveva raccomandato.

Conseguenza ne fu che riprese a star male, i medici dello staff del principe ne approfittarono immediatamente per metterlo di nuovo sotto cure **più potenti** (non si fa così anche oggi quando certi medici, appreso che un paziente si cura omeopaticamente, non aspettano altro che caricarlo con dosi massicce di farmaci **potenti ed efficaci**), salassi compre-

si, per cui lei si rifiutò di continuare a curarlo. Cinque settimane più tardi il principe moriva stroncato da un nuovo ictus, verosimilmente, con l'aiuto delle cure potenti ed efficaci. Ghiotta occasione per gli avversari per affermare che l'omeopatia era stata la causa di morte dell'illustre paziente (anche oggi non si alterano le notizie in modo da mettere in cattiva luce l'omeopatia?). Fu disposta l'autopsia, cui partecipò anche lei. L'autopsia dimostrò come il principe presentasse numerosi focolai apoplettici cerebrali, un cuore enormemente dilatato e sfiancato, segni di arteriosclerosi coronaria, aortica e in tutte le grosse arterie. Insomma, di per sé una condizione pre esistente al trattamento omeopatico ed incurabile come onestamente riconosce in una lettera Goethe, che dell'omeopatia era un estimatore e che della terapia omeopatica aveva usufruito. Però, l'illustre professore che aveva eseguito l'autopsia pubblicò un risentito articolo in cui, dopo aver ipocritamente ammesso che rispettava la diversa opinione degli omeopati e di non essere animato dall'invidia per la fama di Hahnemann, affermava che la morte dell'illustre paziente era dovuta all'omeopatia «molto pericolosa perché fa ritardare l'applicazione di misure terapeutiche più potenti» (non è una delle critiche che si fa all'omeopatia, dimenticando che spesso i pazienti vi si rivolgono come ultima ed estrema speranza dopo aver provato tutte le *misure terapeutiche più potenti*, che spesso compromettono la residua possibilità di cura, come era stato anche nel caso del famoso principe austriaco?).

La potente campagna orchestrata contro di lei dagli invidiosi accademici di Lipsia, dai farmacisti che avevano visto i loro guadagni ridotti a causa dell'affermazione dell'omeopatia, dai colleghi medici invidiosi della sua fama e dei guadagni che ne derivavano, alla fine la convinse ad accettare l'invito del Duca Ferdinando a trasferirsi a Kothen, capitale del piccolo stato di Sassonia-Anhalt, come suo medico personale e Medico Reale. È il 1821.

Nel 1851, trenta anni più tardi, la città di Lipsia proverà a rimediare al torto fatto dedicandole un monumento.

Dottor Hahnemann, spero di essere stato preciso. Cambiano i tempi, ma i comportamenti e le tesi di alcuni avversari non sembrano modificarsi. «Già, sembra che le cose vadano proprio così. Ma ora siamo arrivati a Kothen, ci sono altri argomenti di cui parlare».

Bene. Lo faremo nella terza parte della nostra conversazione.

(Prima parte nel numero zero)

## Brasile: calcio, samba e... omeopatia!

FRANCESCO V. MARINO  
MEDICO CHIRURGO-OMEOPATA



Favelas brasiliane e la bandiera nazionale

Il Brasile non è solo calcio e samba, spiagge e "bellezze" tropicali: al giorno d'oggi è all'avanguardia nel campo dell'Omeopatia e, più in generale, delle CAM (Complementary and Alternative Medicine). Alcuni dati: **dal 1980 la Medicina Omeopatica** è non solo **ufficialmente riconosciuta per legge**, ma è addirittura **una delle 53 specializzazioni accademiche accreditate a livello universitario**. Come se non bastasse, l'**AMHB** (Associazione Medica Omeopatica Brasiliana) **fa parte, a tutti gli effetti ed a tutti i livelli istituzionali, dell'Ordine dei Medici Brasiliano (AMB)**. L'Omeopatia in Brasile è, dunque, pienamente accettata e rispettata.

La realtà italiana, invece, è radicalmente diversa o, per meglio dire, esattamente "rovesciata", come rovesciata è la posizione geografica dei 2 Paesi rispetto all'Equatore. Questa differenza speculare è addirittura emblematica in quanto riflette la diversa realtà socio-economica e culturale d'Italia e Brasile. Cerchiamo di capire il perché.

Nell'emisfero boreale ritroviamo, non a caso, quasi tutti i Paesi industrializzati – tra cui l'Italia – il cui sviluppo socio-economico degli ultimi 400 anni ha profondamente influito sull'evoluzione del pensiero scientifico di quegli stessi Paesi. Non deve stupire che proprio qui si sia affermato un determinato tipo di modello **epistemologico** (vedi box), fondato cioè sulla superiorità del metodo scientifico e sul rigetto di tutto ciò che non può essere compreso alla luce della razionalità e dell'oggettività. È curioso notare come l'affermazione di questo modello, con tutti i suoi paradigmi, sia andato di pari passo con la crescente sperequazione economica tra Nord e Sud del mondo. Quel che è peggio è che l'emerge-

re di questo nuovo Sapere ha determinato, parallelamente, un autentico svuotamento della cosiddetta "medicina popolare", la vera Medicina della Tradizione, le cui origini affondano nel mito e negli albori della Storia: un patrimonio millenario di conoscenze, cui la scienza accademica deve moltissimo, ma che è andato quasi completamente perduto, in nome della Civilizzazione...

In Brasile, invece, come in gran parte dei cosiddetti Paesi sottosviluppati (che, guarda caso, si trovano quasi tutti nell'emisfero australe), gli interessi finanziari delle grandi compagnie (tra cui quelle farmaceutiche) non si sono concentrati con la stessa potenza e capillarità che si è registrata altrove. Se, da un lato, ciò ha determinato minori investimenti e, quindi, una diversa distribuzione della ricchezza, dall'altro ha tuttavia permesso la conservazione di un Sapere fondato sul rispetto della Tradizione fino ai giorni nostri. Il patrimonio di **etnomedicina** (vedi box), in Brasile è enorme: basti pensare all'estrema ricchezza e varietà della flora e della fauna tropicali, come pure alle ricchezze del sottosuolo, etc. per rendersi conto della complessità del fenomeno. Anche oggi il brasiliano medio, in caso di necessità, tende a rivolgersi in primis agli esperti tradizionali del settore, il medico viene molto dopo.

In altri termini: l'esistenza, o meglio, la resistenza di questo Sapere Tradizionale ha sicuramente favorito l'emergere di una coscienza ecologica e predisposto verso sistemi di cura assolutamente naturali e rispettosi del Bios individuale ed ambientale. Queste inclinazioni naturali insieme alla minore pressione da parte delle compagnie farmaceutiche hanno avuto il loro peso nell'affermazione dell'Omeopatia in Brasile.

In meno di 30 anni l'Omeopatia brasiliana ha fatto passi da gigante a livello dottrinale, legislativo, clinico. Strettamente legata alla tradizione latino-americana, l'Omeopatia brasiliana ha coltivato altresì un sano pragmatismo che le consente di affrontare con sicurezza gran parte dei problemi posti dai

**Etnomedicina:** lo studio delle pratiche mediche dei vari popoli, dei differenti modi in cui popoli di cultura diversa percepiscono, interpretano e affrontano la malattia, fanno diagnosi e stabiliscono terapie.

pazienti, non ultimi quelli di natura economica. I più indigenti, infatti, sono assistiti gratuitamente (come si faceva un tempo anche da noi, nei famosi *Dispensari omeopatici* per i poveri...): non va dimenticato che negli ultimi anni l'AMHB, in coerenza con i programmi OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), ha lanciato la campagna sociale "**Omeopatia per tutti**". In tal modo l'Omeopatia è stata portata nelle favelas, nei villaggi dell'Amazzonia ed in tutti i luoghi non ancora raggiunti dalla *civilizzazione*.

Ancor più significativa l'introduzione, con successo, dell'Omeopatia nel Servizio Sanitario Nazionale: sono stati approvati vari progetti epidemiologici e clinici, tra cui un protocollo per affrontare e gestire la **Dengue**, una delle più minacciose malattie tropicali di origine virale.

L'estrema popolarità di cui gode l'Omeopatia è dimostrata dal fatto che persino i lavoratori più umili la conoscono, non fosse altro perché almeno qualche membro della loro famiglia ci si è curato. Sicuramente la comunicazione medianica ha il suo peso: l'AMHB dispone, infatti, di una stazione radio (**Radio AMHB**) che trasmette quotidianamente su tutto il territorio brasiliano, dispensando informazioni corrette ed aggiornate. L'anno scorso, ad esempio, giocò un ruolo importante nei confronti di una trasmissione radiofonica settimanale a diffusione nazionale che screditava apertamente l'Omeopatia, incitando le Autorità ad estrometterla dal servizio pubblico: **le telefonate e le lettere di protesta furono tante e tali che costrinsero la Redazione a cambiare completamente linea editoriale...**

Tutto ciò dimostra che in Brasile l'Omeopatia è diffusa non solo orizzontalmente, ovvero a macchia d'olio, ma soprattutto verticalmente, nel senso cioè che si è radicata profondamente nella società brasiliana. Buona parte del merito sta non solo nel lavoro volontario degli omeopati brasiliani, ma soprattutto nella loro preparazione.

**Il Corso di Formazione per diventare omeopata è di 1200 ore in 3 anni**, con un esame finale gestito direttamente dai docenti dell'AMHB. Altro piccolo particolare che può aiutare a comprendere la forza dell'Omeopatia brasiliana è questo: l'AMHB riunisce sia **omeopati unicisti** (la stragrande maggioranza) che **pluralisti** (v. box n.2 pag. 8). Agli occhi di tutti costituiscono un unico blocco, anche se poi al loro interno vige la consueta dialettica, che tuttavia non raggiunge mai i parossismi tipicamente italiani. Non sarà certo casuale il fatto che **l'attuale Presidente della LIGA** (vedi box), **Corrado G. Bruno, sia un brasiliano di chiare origini italiane...**

Di tutto questo, e di molto altro ancora, si è discusso nel XXVIII Congresso Federale dell'AMHB, svoltosi nella bellissima cornice di Florianopolis, capitale dello Stato di S. Catarina, uno dei più ricchi del Brasile. Proprio allo scopo di rinsaldare i legami tra la FIAMO e l'AMHB si è deciso di organizzare per il 2007 un Simposio Internazionale per illustrare le peculiarità della realtà brasiliana. I temi del Simposio

**Liga:** L.M.H.I., Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis, la più antica e prestigiosa organizzazione omeopatica internazionale, di cui sono membri 54 stati dei 5 continenti.

➤ **SEGUE** / BRASILE: CALCIO, SAMBA E ... OMEOPATIA

### Unicismo e pluralismo

**Unicismo:** prescrizione di un solo medicinale omeopatico unitario, contenente cioè una sola sostanza. L'unicismo aderisce pienamente al principio fondamentale della individualità.

**Pluralismo:** prescrizione contemporanea di più rimedi omeopatici unitari.

saranno: la Formazione, la Legislazione, la Ricerca, la Metodologia Clinica.

La Scuola brasiliana merita dunque di essere conosciuta, alla pari di quella indiana, argentina, messicana. Allo scopo di favorire la reciproca conoscenza, stiamo studiando la possibilità di creare un vero e proprio gemellaggio tra le nostre due Associazioni e di organizzare delle delegazioni che partecipino agli eventi da esse organizzati (Congressi, Documenti, etc.). E poiché il prossimo Congresso dell'AMHB si terrà nel 2008 a San Paulo, e gli italiani in Brasile sono amatissimi, si consiglia di cominciare a farci un pensierino fin d'ora...

### L'omeopatia in Brasile

Le tappe fondamentali

Sebbene siano segnalati omeopati attivi in Brasile già nel 1810, è con l'arrivo del francese Benoit Mure (autentico pioniere) nel 1840 che la diffusione del nuovo metodo di cura ha un deciso impulso. **1845.** Istituita in Rio de Janeiro la prima scuola di omeopatia, i cui corsi duravano tre anni. **1846.** Pubblicato il primo numero del giornale l'Hahnemanniano. **1855.** Epidemia di colera in Rio: la mortalità sui 388 casi trattati omeopaticamente è solamente del 2% contro il 40-60% dei casi trattati con la medicina convenzionale dell'epoca. La diffusione dell'omeopatia accelera. **1918.** Riconoscimento ufficiale dell'IHB (Istituto Omeopatico Brasiliano, fondato nel 1878), autorizzato a rilasciare laurea in Medicina Omeopatica ed in Farmacia Omeopatica. **1932.** Ritiro della precedente autorizzazione. **1980.** L'AMHB (Associazione Medica Omeopatica Brasiliana) vede riconosciuto ufficialmente l'omeopatia come atto medico riservato esclusivamente a medici e dentisti laureati e abilitati. Prendono il via corsi di tre anni per medici, con esami annuali e prova finale d'abilitazione per l'iscrizione come omeopata presso il Consiglio Federale dei Medici (analogo al nostro Ordine dei Medici). Oggi l'omeopatia è insegnata in varie università in diversi stati della Federazione Brasiliana: a Rio sono attivi 5 corsi. Circa 12.000 i medici omeopatici registrati.

OMEOPATIA E SOCIETÀ

## Granuli come caramelle

**PAOLA LA MARTINA**  
RESPONSABILE AIN KARIM

**M**olti bambini della nostra Casa d'Accoglienza Ain Karim si curano seguendo l'omeopatia. Potremmo raccontare diverse storie di bambini che, dopo tantissime cure allopatiche che non risolvevano, anzi aggravavano il loro stato di salute, sono completamente guariti con i rimedi omeopatici.

In effetti, la Casa di Accoglienza è un buon osservatorio perché vi transitano e vi si trovano numerosi bambini, molti dei quali provenienti da esperienze davvero difficili: per questo è possibile osservare la malattie che sviluppano e si è in condizione di effettuare degli interessanti confronti tra i bambini che vengono curati omeopaticamente e quelli che seguono le cure allopatiche.

I bambini ospiti della Casa di Accoglienza provengono tutti da situazioni di disagio: in alcuni casi è solo un disagio abitativo, ma la maggior parte delle volte si tratta di esperienze veramente dure che i bambini ospiti hanno vissuto o vivono. Alcuni hanno fatto l'esperienza del carcere insieme alle loro madri, altri hanno vissuto in situazioni d'estrema precarietà, altri hanno vissuto l'abbandono del padre, altri hanno una madre fragile che ha difficoltà psicologiche o anche psichiatriche. Alcuni bambini, inoltre, hanno subito violenze di vario genere.

È proprio dell'omeopatia avere una visione olistica: le esperienze di vita incidono sul benessere dei bambini. Abbiamo potuto osservare, per esempio, che alcuni bambini che hanno vissuto in carcere con le loro madri, avevano allergie alimentari, difficoltà nel sonno, difficoltà nel linguaggio: tutto ciò spesso dovuto all'ambiente in cui vivevano. Trasferendosi in Casa di Accoglienza, in un ambiente a dimensione umana e con l'aiuto dei rimedi omeopatici via via sono guarite le allergie, si è regolarizzata l'alimentazione, è migliorato il linguaggio. Un'altra constatazione veramente

interessante è che i bambini che seguono le cure omeopatiche sono molto più resistenti alle malattie, non prendono raffreddori e non hanno la febbre così frequentemente come gli altri bambini e, se prendono la febbre, non è mai troppo alta e va via facilmente, alcune volte senza alcun rimedio.

Solo a mo' di esempio voglio raccontare di una bambina che aveva in viso numerosi puntini bianchi (una malattia infettiva virale). Abbiamo consultato alcuni dermatologi. Il primo specialista ha detto che si dovevano asportare con una pinza. Ha cominciato a farlo. La bambina piangeva disperatamente. Allora la madre si è rivolta ad un altro centro specializzato, chiedendo se era possibile una cura meno violenta. Ma anche il secondo dermatologo ha confermato che, per la medicina allopatica, l'unica possibilità era quella di asportare con le pinzette i numerosi puntini bianchi. Hanno ripreso a farlo e la bambina ha urlato così tanto dal dolore e dall'impressione che sia la bambina che la mamma stavano svenendo. È a questo punto che ho proposto alla madre di provare con il trattamento omeopatico. Il medico omeopata a cui ci siamo rivolti e che segue numerosi bambini della Casa di Accoglienza ha assicurato che avrebbe provato e che ci voleva costanza e pazienza. La bambina ha cominciato il trattamento, *che è sempre molto gradito a tutti i bambini perché i granuli sono per loro come delle piccole caramelle*: dopo alcune settimane, cambiando alcune volte il rimedio, la bambina è guarita completamente, con molta dolcezza, ma anche con molta efficacia.

### Il lavoro di accoglienza

L'Associazione Ain Karim opera dal 1997 a sostegno di donne sole senza alloggio in stato di disagio: partorienti, con neonato, soggette a tratta o violenza, in stato di detenzione. Nel giugno



del 1997 fonda la prima casa di accoglienza Ain Karim, stipulando nell'anno successivo una convenzione con il Comune di Roma per l'ospitalità di donne provenienti dalla tratta sessuale. Nel marzo del 2000 viene accolta la prima donna in regime di detenzione domiciliare con due bambini. Nel novembre del 2000 viene aperta la seconda casa di accoglienza, chiamata Sichem.

Contestualmente si dà il via al progetto **Oltre l'affido**, finalizzato al reinserimento dei nuclei madre-bambino: dal 2001 viene gestito dall'associazione su incarico dall'Assessorato alle Politiche Sociali e Promozione della Salute del Comune di Roma. Nello stesso anno nasce come costola dell'associazione Ain Karim la cooperativa sociale En

Kanà-Mescolando che svolge un servizio di catering biologico e multietnico valorizzando le competenze delle donne ospiti.

Dal 1997 l'Associazione ha sostenuto 120 nuclei composti mediamente da una donna con bambino: 120 donne e 130 bambini. Più di 20 nuclei l'anno. L'Associazione è riuscita a portare all'autonomia 40 donne su 120, una su tre. Tali risultati positivi sono il frutto di una metodologia di lavoro in due fasi: la prima finalizzata ad accogliere le donne in un contesto di serenità e di igiene, la seconda ad inserirle nel mondo del lavoro. La prima fase riguarda donne partorienti vittime di violenza, detenute, in forte stato di disagio e bisognose di sostegno nell'acquisizione delle capacità genitoriali. Seconda fase:

le donne vengono avviate all'autonomia sia emotiva sia economica. Durante questa fase viene garantito ai bambini in crescita un sostegno (*tutoraggio*) per i tempi non coperti dall'asilo o dalla scuola con l'obiettivo specifico di favorirne un inserimento nel contesto sociale.

Nel corso degli anni la presenza dell'Associazione è divenuta un punto di riferimento per l'intera rete territoriale dei servizi sociali. Sono attivi contatti di collaborazione con l'Assessorato alle Politiche Sociali del Comune di Roma, con il Servizio di Salute Mentale, con il Consultorio Familiare, con il Servizio Materno Infantile, con l'Ospedale Sandro Pertini, presso il quale partorisce la maggior parte delle ospiti, con il carcere di Rebibbia.

Da evidenziare l'enorme contributo offerto dai volontari che, con tempi e modalità diverse, dopo aver seguito corsi di formazione, sostengono e aiutano il lavoro della comunità, ricreando legami affettivi fondamentali per una crescita armoniosa delle donne e dei loro bambini.

Per saperne di più:  
[ainkarim@libero.it](mailto:ainkarim@libero.it)  
[www.ainkarim.it](http://www.ainkarim.it)

## Isola-Carcere di Gorgona

Cos'è che bisogna curare?



All'inizio di ogni anno è sempre una sorpresa arrivare sull'isola e vedere spuntare da lontano i fiori dell'aloë che come piccoli cipressi rossi s'innalzano dritti verso il cielo. L'isola in questione è quella di Gorgona che dal 1869 accoglie una *Casa di Reclusione* ad indirizzo agricolo-zootecnico. A 18 miglia dalla costa livornese e con una superficie di poco più di 2 km quadrati, questo microcosmo ospita uomini, piante ed animali che, per un certo periodo percorreranno un tratto di strada insieme. Alla fine degli anni '90 con un detenuto mettemmo a dimora alcune piantine di *Aloe arbore-scens*. Il loro splendido fiore che si erge in pieno inverno ci aiuta a scandire il tempo, ad ammirare la grazia della natura e a fare esercizio di memoria. In quasi venti anni di frequentazione dell'isola le storie vissute sono state tante e gli animali soprattutto hanno svolto il ruolo di attori involontari e di insostituibili educatori. **La medicina omeopatica è stata al mio fianco e, insieme a certe forze naturali, abbiamo cercato di mantenere in equilibrio questa comunità molto complessa.** Proprio di fronte a queste aloë, le cui foglie dono a nome di Gorgona a tutte le persone che le richiedono, si affaccia la vecchia porcaiaia. Qui le scrofe arrivano poco prima del parto da un ampio recinto e vi restano fino alla svezzamento dei maialetti. Un paio di estati fa, Beppe, il detenuto dei maiali, aveva notato che alcuni maialetti andavano in diarrea e allora aveva proposto all'agente Griu, di mettere un ombreggiante. La sua diagnosi era semplice: il

problema era il sole. Il suo procedimento era logico: le mamme si mettevano al sole, le mammelle si riscaldavano, il latte diventava troppo caldo e i maialetti andavano in diarrea. Soluzione: ombreggiare. All'inizio l'agente Griu non era molto d'accordo. Le novità, si sa, disturbano, ma Beppe gli disse con quel suo modo calmo e sorridente di chi sa il fatto suo: *"Appuntà, mi faccia fare una prova e vediamo ai prossimi parti se ho ragione o no..."*

E fu così che Beppe mise dei tubi e stese l'ombreggiante davanti ai box. Le osservazioni si rivelarono giuste e non si verificarono più diarree.

Beppe era una persona coscienziosa e infaticabile. Un giorno, davanti le scrofe finalmente riparate dal sole gli chiese scherzando: *"Ma dove ti è venuta l'idea di mettere l'ombreggiante. Beppe sorrise schernendosi. "Questa cosa l'ho imparata da piccolo" disse. "Noi eravamo contadini e quando ero piccolo tutta la famiglia andava nei campi, anche la mia mamma con mio fratello che allattava ancora. Quando d'estate tornava a casa sul mezzogiorno, mi ricordo sempre che la prima cosa che faceva era di immergere le braccia nell'acqua fredda. Diceva sempre che era pericoloso dare il latte al fratellino quando era ancora accaldato e quindi prima si raffreddava e poi allattava"*.

Il ragionamento non faceva una grinza e d'altronde anche Kent, nella materia medica di *Aconitum*, che sicuramente Beppe non conosceva, scriveva: *"La maggior parte dei disturbi intestinali sono causati nei bambini dal caldo intenso. Il caldo provoca nei neonati una infiammazione al fegato, le feci diventano bianche come il latte e hanno la consistenza del mastice"*. "Beppe - aggiunsi mentre sorrideva - grazie per questo ricordo. Anche oggi con te ho imparato un'altra cosa!"

MARCO VERDONE  
MEDICO VETERINARIO - OMEOPATA

MA COS'È...

## L'Aconitum?

GIANDOMENICO LUSI  
MEDICO CHIRURGO - OMEOPATA

*In questo angolo del Granulo proponiamo piccole notizie e curiosità su piante, minerali, animali, usati per preparare i rimedi omeopatici.*



Aconitum Napellus (Wikipedia)

### Aconitum

L'Aconitum è una pianta della famiglia delle Ranunculacee, essa cresce nei versanti boscosi delle montagne fredde, esposte a venti freddi del nord e dell'est. Si trova sui

Pirenei, in Scandinavia, Europa centrale. Il fiore si ricurva presentandosi come un cappuccio allungato. La pianta è perenne. L'intossicazione, dovuta all'alkaloide aconitina, produce manifestazioni rapide e violente specialmente nella sfera circolatoria con stato di congestione con arrossamento del viso, ipertensione arteriosa, possibili emorragie di sangue rosso brillante. Stato febbrile con febbre elevata. Tale stato si accompagna ad eccitazione emotiva con intensa angoscia, agitazione e paura.

La pianta è molto tossica: se si strofinano i suoi fiori quando le mani hanno qualche piccola ferita è possibile intossicarsi perché i suoi veleni vengono assorbiti direttamente dalla pelle.

Queste capacità tossiche dell'Aconitum sono conosciute fin dall'antichità, il succo della pianta veniva usato per avvelenare frecce e lance (il centauro Chirone ucciso dalla freccia avvelenata di Ercole) e... bevande. Infatti, nell'antica Grecia era utilizzato con lo stesso scopo della cicuta ovvero come veleno "giudiziario". L'utilizzo dell'Aconitum nella febbre è una scoperta che appartiene ad Hahnemann, che preparandolo omeopaticamente e sperimentandolo, riuscì ad averne le proprietà terapeutiche senza gli effetti tossici.

Questo rimedio ha molte applicazioni: febbrili che insorgono rapidamente dopo aver preso freddo secco, come la tramontana, o per calore eccessivo, come il collega veterinario ci ha ricordato; effetti di un intenso spavento. Insomma, nelle mani del medico omeopata diventa un rimedio tra i più importanti e prescritti.

## La pagina dell'APO



A CURA DI DANIELA SALVUCCI  
DELEGATA APO MARCHE

*L'omeopatia è il più recente e raffinato metodo per curare i pazienti in modo economico e non violento.*

*Il Governo deve incoraggiarla promuoverla nel nostro Paese.*

*Il Dr. Samuel Hahnemann fu un uomo di superiore tensione intellettuale e di alti sentimenti umanitari che fece dono all'umanità di questa grande possibilità.*

*Mi inchino dinnanzi al suo valore ed al suo erculeo lavoro.*

Mahatma Gandhi, 30 agosto 1936

L'A.P.O. Italia, fondata a Napoli nel 1991 da **Maria Teresa Di Lascia**, è un organismo associativo indipendente, senza scopo di lucro, con varie delegazioni e soci in tutta la penisola. La sua finalità è, principalmente, la regolamentazione ed il riconoscimento della Medicina omeopatica da parte delle Istituzioni.

La scelta di questo metodo terapeutico da parte dei pazienti nasce da una presa di coscienza che i miglioramenti ottenuti con le cure tradizionali, il più delle volte, non sono duraturi. Infatti, perché la guarigione sia effettiva, "va stimolato e rinforzato

l'organismo" con rimedi naturali ed in quantità infinitesimale e non aggredito e contrastato l'organo con medicinali tossici.

Oggi, i pazienti che in Italia hanno scelto di curarsi con la Medicina Omeopatica sono circa undici milioni ed il numero è in continuo aumento. Dal 1991 ad oggi le iniziative svolte dall'associazione sono state molteplici: convegni (anche internazionali) conferenze, tavole rotonde, presentazioni di libri, concorsi a premi, ecc.

In occasione della Giornata Mondiale dell'Omeopatia, 10 aprile 2005 (per la prima volta festeggiata anche nel nostro Paese), A.P.O. Italia ha fatto preparare n. 8.000 locandine (distribuite in tutte le farmacie omeopatiche italiane) e

n. 3.000 posters (inviati ad Ospedali, Ambulatori, Università), per ricordare Christian Friedrich Samuel Hahnemann, fondatore della Medicina omeopatica, nel 250° anniversario della sua nascita.

In questi anni, A.P.O. Italia ha collaborato con associazioni e comitati, allo scopo di divulgare i principi della corretta Medicina Omeopatica. E con lo stesso spirito la delegazione delle Marche, nata ad Urbisaglia nel 1999, si è sempre dedicata e continuerà nel suo impegno.

La Delegazione A.P.O. Marche, in collaborazione con il C.S.V. - Centro Servizi Volontariato - sta organizzando in Ancona, per il **14 aprile prossimo - Giornata Mondiale della Medicina Omeopatica** - un convegno dal titolo: **"Medicina Omeopatia: cura e prevenzione nell'uomo e nell'animale"**.

Con la speranza che il presente articolo susciti curiosità e interesse, mi auguro che al più presto ed in ogni Regione del nostro Paese, sorga una delegazione di A.P.O. Italia. Invitiamo pertanto, sia medici che pazienti, a visitare il nostro sito <http://www.apoitalia.it> dov'è possibile trovare le informazioni necessarie per condividere e sostenere il nostro "volersi curare".

[[info@apoitalia.it](mailto:info@apoitalia.it)]

### Mariateresa Di Lascia

3 gennaio 1954 - 10 settembre 1994.

Nata a Rocchetta Sant'Antonio (Fg), s'iscrive alla Facoltà di Medicina di Napoli allo scopo di diventare missionaria laica nelle regioni più povere del mondo. Si avvicina al Partito Radicale diventandone militante; nel 1982, ne diventa vicesegretaria nazionale, durante la segreteria di Marco Pannella, e deputata durante la nona legislatura. Particolarmente impegnata sul fronte dei diritti umani e dell'ambiente, prima della caduta del muro di Berlino partecipa a numerose manifestazioni in Paesi dell'Europa Orientale per la democrazia ed il rispetto dei diritti umani; in Italia, coordina la campagna contro il nucleare in occasione del referendum del 1987. Fondatrice della lega internazionale Nessuno tocchi Caino per l'abolizione della pena di morte nel mondo, nel 1993 coordina con Adriano Sofri la campagna lo digiuno, in favore delle vittime di guerra nella ex Jugoslavia. Sostenitrice della medicina omeopatica, nel 1991 fonda l'A.P.O. - Associazione Pazienti Omeopatici e promuove un importante convegno sulla materia. Intraprende anche l'attività di scrittrice: vince il Premio Millelire ed il Premio Strega '95, ricevuto postumo, con il romanzo *Passaggio in ombra*, Ed. Feltrinelli.



### La pena di morte

220 anni fa, primo stato al mondo, il Granducato di Toscana aboliva la pena di morte. Un segnale di civiltà che molti altri ancora non riescono a condividere. La pena di morte è attiva ancora in paesi senza tradizione democratica, come la Cina e, purtroppo, anche in molti Stati dei democratici USA.



EVENTI

## 1. Il giardino Hahnemann

**ANDREINA FOSSATI**  
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

*Hahnemann...chi era costui? Si chiederà quella signora che, uscita dall'ufficio postale, attraverserà il Giardino Hahnemann o quel signore che, attratto dalle belle rose rosse, leggerà la targa messa sul prato. Perché no?! In un insieme di strade intitolate agli Inventori, tra viale Marconi e via Nobili a Roma, c'è questo grazioso giardinetto con fontanel-la romana intitolato ad Hahnemann.*



Il 10 novembre scorso il Comune di Roma ha reso omaggio a Christian Friederich Samuel Hahnemann (1755-1843) intitolandogli un giardino della città. La cerimonia è stata introdotta da Mariano Marotta, presidente dell'AIO (Associazione Italiana Omeopati), uno dei fautori di questo evento, che ha reso onore a tutte le persone che hanno operato per la realizzazione del progetto, in particolare al Professor Negro ed a Pamela Pantano, sua allieva ed ex assessore al Comune di Roma. Maria Pia Garavaglia, vice sindaco di Roma, già Ministro della Sanità, ha ricordato la figura di Hahnemann e il valore etico del suo pensiero e della sua opera medica. La targa è stata scoperta tra gli applausi e festeggiata con un lancio di globuli alla presenza di Antonella Ronchi, presidente della FIAMO, di Francesco Negro, presidente del SIMOH, di Valentino Corradi, presidente dell'IMO e altri illustri rappresentanti dell'Omeopatia italiana. La cerimonia ha coinciso con la giornata di inizio del VII Congresso Nazionale della FIAMO.

## 2. Omeopati italiani a Congresso

*Dal 10 al 12 novembre 2006, nella prestigiosa sede dell'Università Pontificia Lateranense, si è svolto a Roma il VII Congresso Nazionale di Medicina Omeopatica della FIAMO, con la partecipazione di 150 medici.*

Le relazioni presentate hanno riguardato temi clinici – epatiti virali acute e croniche, malattie parassitarie, valutazione dell'efficacia del rimedio *arcinosinum* – e le sperimentazioni omeopatiche di *Acqua ossigenata*, *Viscum album* e *Kali carbonicum*. Una sessione è stata dedicata alla ricerca di base e, come in ogni congresso FIAMO, si è svolta una interessante ed articolata sessione Veterinaria. Ricco e vivace il dibattito tra i congressisti al termine di ciascuna sessione. Grande interesse ha suscitato la proiezione di un video sull'esperienza di insegnamento e pratica dell'omeopatia presso il popolo Saharawi nel Sahara algerino nell'ambito del Progetto DEMHOS, promosso dall'Associazione Raphael di Pisa. Prossimo appuntamento: 2008.



LETTERE AL GIORNALE

## Il granulo... dei lettori

email [ilgranulo@fiamo.it](mailto:ilgranulo@fiamo.it) fax 0744 429900

posta Fiamo – Redazione "il Granulo"  
via Cesare Beccaria, 22 – 05100 Terni

Ho letto con piacere il secondo Granulo che mi sembra ben fatto. Ho da fare una critica all'articolo sulle "omeoterapie", dove si definiscono le terapie complessiste, organoterapiche, ecc. come "non presupponenti una formazione professionale specifica" e "non basate su una base teorica... ecc". Pur unicista per vocazione e formazione, dissento su questo giudizio. Infatti alla base della formulazione di buona parte delle linee di prodotti "complessi" vi è una ben precisa metodologia interpretativa e prescrittiva che ha ben poco a che vedere con quella della medicina ufficiale... la diagnostica è per lo più sistemica e la prescrizione non è quasi mai puramente "sintomatica". Chi usa questi prodotti DEVE (o DOVREBBE) avere una formazione professionale specifica, ancorché diversa da quella dell'omeopatia classica...

Saluti

Marco Venanzi

La classificazione, proposta fin dal 1994 dalla FIAMO, ha una funzione prevalentemente giuridico-amministrativa. Serve a distinguere con chiarezza le omeoterapie che necessitano "obbligatoriamente" di lunga formazione professionale da quelle che non ne hanno bisogno necessariamente. La nostra classificazione è stata accolta dalle istituzioni (sia la FNOMCeO che la Commissione Affari Sociali della Camera), tanto che le tre discipline considerate come necessitanti di formazione specifica sono presenti nei documenti di tali istituzioni. Tale classificazione protegge la professionalità dei medici che hanno alle spalle una solida preparazione e protegge il cittadino che ha il diritto al consenso informato, vale a dire a sapere a quale metodica si sottopone e alla qualità della prestazione professionale del medico al quale si affida. Tengo a precisare che qualsiasi prescrizione di medicinali omeopatici, unitari o complessi, nell'ambito di qualsiasi omeoterapia, è considerata atto medico e che soltanto il medico e nessun'altra figura professionale può prescrivere tali medicinali.

Pindaro Mattoli

I medici che desiderino acquistare copie de *il granulo* possono rivolgersi alla Sede Amm.va: **tel./fax 0744.429900; e-mail [omeopatia@fiamo.it](mailto:omeopatia@fiamo.it)**



**il granulo** | anno 2 numero 3 | Rivista quadrimestrale della FIAMO – Federazione Italiana Associazioni Medici Omeopati | Registrata presso il Tribunale di Terni aut. n. 10 del 5 giugno 2006

Direttore responsabile: Carlo Fraboni | Amministrazione e pubblicità: FIAMO, sede amministrativa, via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni – tel/fax: +39 (0) 744 429900 – [omeopatia@fiamo.it](mailto:omeopatia@fiamo.it)

**Numero 3 a cura di** Pietro Gulia e Giandomenico Lusi | Hanno collaborato: Mario Buttignol, Renata Callieri, Mauro Dodesini, Andreina Fossati, Giovanna Giorgetti, Paola La Martina, Francesco V. Marino, Pindaro Mattoli, Livia Marigliano, Antonella Ronchi, Daniela Salvucci, Marco Verdone | Progetto grafico: Francesco Bellucci, B&M, via Leopardi, 26 – 05100 Terni

Stampa: Tipografia Economica Moderna – via I Maggio, 15 – 05022 Amelia (TR) | Granulus ©Giuseppe Velocci (per gentile concessione)

Rivista offerta dalla FIAMO

[www.fiamo.it](http://www.fiamo.it)