ISSN 2281-3071

il granulo

anno IX numero 26 autunno/inverno 2014/2015

FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

Cinque Torri - Cortina

Foto: **Albert Brizio**

PRIMO PIANO

Paura d'Ebola: alcune riflessioni

Ognuno in cuor suo spera che il mostro invisibile resti il più lontano possibile, eppure la nuova minaccia di pandemia virale propone alcune riflessioni.

→

Vuoi leggere gli altri numeri de il granulo?

Vai sul sito www.fiamo.it, clicca su "il granulo" e potrai leggerli tutti, scaricarli e inviarli ad amici

INOLTRE:

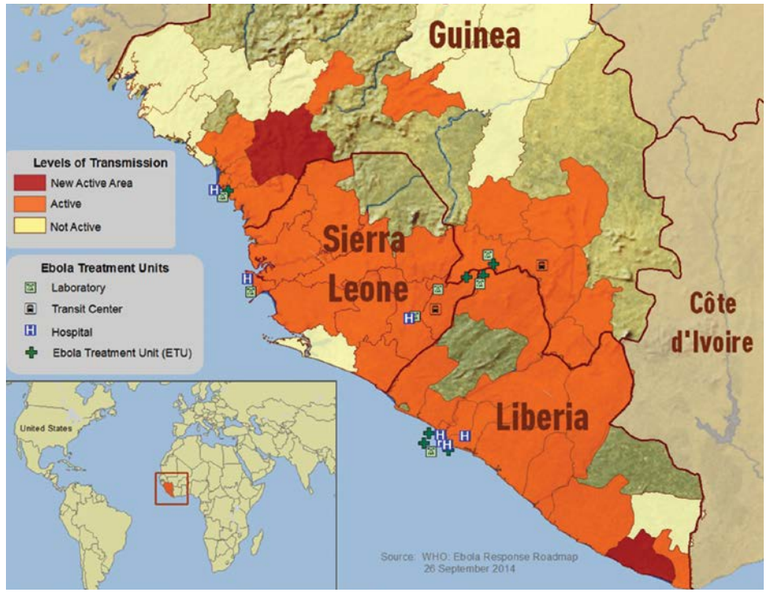
Farmaci in gravidanza? / Allevamento etico / Chi può usare l'omeopatia / Graphites

Paura d'Ebola: riflessioni

PIETRO GULIA
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

Il mondo non è sterile - Ovvia realtà: virus, batteri, funghi ecc costituiscono un universo immenso in continua evoluzione, con cui gli esseri umani devono confrontarsi. Lo sviluppo tecnologico (*le magnifiche sorti e progressive*) non ci assicura immortalità e, anche se ci dà e ci darà in futuro un buon aiuto per vivere più agiatamente, non può metterci a riparo dall'infinita lotta iniziata centinaia di milioni di anni fa contro il popolatissimo mondo degli esseri microscopici. Da parte nostra, possiamo continuare a complicare la nostra posizione con l'inquinare l'ambiente, costruire megalopoli sovraffollate, favorire la povertà con quel che comporta (promiscuità, pessime condizioni igieniche, ignoranza, inadeguata alimentazione ecc), avere comportamenti poco responsabili (alcol, droghe, sesso sfrenato e non protetto ecc), produrre e consumare cibi tossici, usare indiscriminatamente antibiotici negli allevamenti o su noi stessi al minimo accenno di febbre così da selezionare potenti batteri killer, resistenti a ogni antibiotico noto, com'è già accaduto oppure esercitare una decisa inversione di rotta: a noi la scelta.

Viviamo nella globalità, anche infettiva - I primi casi della nuova epidemia di Ebola sono stati diagnosticati nel dicembre 2013: Paziente Zero è stato arbitrariamente considerato un bimbo di due anni, morto di Ebola a Gueckedou,



OMS – Zone più colpite In Africa occidentale

una cittadina della Guinea-Conakry, vicina al confine con Sierra Leone e Liberia (arbitrariamente perché è stato solamente il primo caso certo diagnosticato). Guinea, Liberia e Sierra Leone sono tra i più poveri Paesi al mondo e, forse, molti non avrebbero saputo individuarli sul mappamondo, almeno fino a qualche settimana fa. Paesi dallo scarso *appeal* economico (anche se la Sierra Leone fu insanguinata negli anni '90 da un feroce guerra interna per il controllo dell'estrazione e commercio clandestino dei diamanti. Il film *Blood diamond* ne fu una finction verosimile). Paesi poveri, dall'intensa concentrazione di popolazione nelle capitali, costretta a vivere in pessime condizioni igieniche e con strutture sanitarie (umani e materiali) molto modeste. L'allarme Ebola fu subito lanciato e più volte ripetuto nell'indifferenza generale del ricco mondo occidentale e orientale: pertanto, l'epidemia ha potuto diffondersi più rapidamente che in passato. Proprio perché non sono stati subito circoscritti i primi focolai epidemici, essa ha colpito anche più popolose cittadine e capitali dove, per la sfiducia della gente verso gli "ospedali" per un misto d'ignoranza, superstizione ma anche per la carenza di efficiente servizio sanitario locale, si è preferito mantenere i malati a casa, anziché isolarli, favorendo la diffusione del contagio. Eppure, se si fosse dato ascolto all'allarme iniziale, forse sarebbe stato meno complesso circoscrivere il morbo. Scrivono Brian Walsh e Alexandra Sifferlim sul TIME: "*L'epidemia di Ebola aveva probabilmente ucciso più di 1000 africani e continuava a farlo, ma è stato solo quando due operatori sanitari americani, volontari laggiù, si sono infettati che l'attenzione dell'opinione pubblica degli Stati Uniti è stata attirata dalla malattia*". (*After Ebola* - TIME 25 agosto 2014, pag. 32). Lentamente ma costantemente l'epidemia ha continuato a espandersi nei tre Paesi africani; paradossalmente la convinzione che Ebola non sia così contagiosa come l'influenza (che si trasmette per via aerea) ha attenuato l'attenzione e la reazione internazionale. Grave sottovalutazione: Ebola, inevitabilmente, ha cominciato a dare casi anche in altri continenti favorita dalla facilità di spostamento aereo, e dai buchi ed errori nei controlli e nella gestione dei primi casi accertati (il caso di Dallas insegna). Se il paese inizialmente colpito fosse stato più popoloso ed economicamente più coinvolto nei processi economici mondiali – come la Nigeria o il Congo – i guai per i continenti extrafricani sarebbero cominciati prima. Insomma quello che sembrava un problema remoto per noi occidentali, ha finito per coinvolgerci tanto che, il 25 settembre, lo stesso Obama ha dichiarato all'Assemblea Generale delle Nazioni Unite: "*L'epidemia Ebola è molto più di una crisi sanitaria. È una crescente minaccia alla sicurezza regionale e globale. In Liberia, Guinea, Sierra Leone, i sistemi sanitari pubblici sono al collasso. La crescita economica è drammaticamente rallentata. Se non si bloccherà subito questa epidemia, la malattia potrebbe causare una catastrofe umanitaria in tutta la regione. E in un'era in cui le crisi regionali possono rapidamente diventare minacce globali, fermare Ebola è nell'interesse di tutti noi*". (TIME, 13 Ottobre 2014, pag. 27).

Se non s'interverrà rapidamente, **inviando nell'area massicci aiuti sanitari** (personale addestrato, kit di protezione, possibilità di allestire in tempi stretti moltissimi reparti di isolamento, terapie di sostegno, letti e materassi; procedure per rapida individuazione e controllo di chiunque sia venuto a contatto con malati) secondo gli esperti del *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) di Atlanta, entro il prossimo gennaio, l'epidemia in Africa Occidentale potrebbe aver colpito un milione e mezzo di persone e, a quel punto, sarebbe di fatto inarrestabile.

In sintesi: **viviamo in un mondo talmente interconnesso che non possiamo** più permetterci il lusso di **infischiarcene** delle condizioni sanitarie **di Paesi apparentemente remoti** perché i loro problemi anche sanitari – acuti e cronici – sono una minaccia anche per noi e prima o poi finiscono per investirci (epidemie, immigrazione massiccia e incontrollata ecc). Bisognerebbe cooperare di più e con più intelligenza al miglioramento della funzionalità dei servizi sanitari locali di Paesi apparentemente lontani e non infischiarsene di qualsiasi epidemia apparentemente remota.

Fonte: *www.nydailynews.com*

Medici per numero di persone	
Liberia:	1 ogni 72.000
Sierra Leone:	1 ogni 4.600
Guinea Conakry:	1 ogni 10.000
Sud Africa:	1 ogni 77
USA:	1 ogni 408

Quali cure? – Come abbiano tutti appreso, non esistono terapie per Ebola, anche se la malattia è comparsa circa quaranta anni fa (primi casi diagnosticati nel 1976), non è stato investito sufficiente denaro per trovare una terapia: a che pro? per una malattia che colpisce ogni tanto qualche migliaio di africani che, per giunta, non hanno neppure i soldi per pagare le medicine? Lo si farà ora, visto che il mercato di possibili acquirenti, danarosi, si sta allargando? Per Ebola è stato proposto un antivirale, la ›

il granulo #26 / in questo numero:

PRIMO PIANO
2 **Paura d'Ebola: riflessioni**
6 **Mamma, farmaci in gravidanza?**
8 **Ostacoli burocratici**

OMEOPATIA E RICERCA
10 **Granuli sotto esame (19ª parte)**

OMEOPATIA VETERINARIA
13 **Allevamento etico, agroecologia**

IL GRANULO RISPONDE
16 **Chi si può curare con l'omeopatia?**

RIFLESSIONI, DIVAGAZIONI, CONSIGLI
20 **Violenza maschile?**

CHE COS'È...
23 **Graphites**

› **SEGUE/** PAURA D'EBOLA: RIFLESSIONI

cui efficacia e sicurezza non sono noti (Ebola è una malattia rapida, le terapie specifiche, se ci fossero, andrebbero applicate il prima possibile); proposto un anticorpo monoclonale, ma la sua efficacia e sicurezza non sono noti e la disponibilità è pressoché vicina a zero; per un vaccino c'è molto da attendere. Talmente spuntate le armi farmacologiche a disposizione che l'OMS sta prendendo in considerazione l'eticità di consentire l'uso di farmaci *non registrati*, cioè di cui non si sa nulla o quasi rispetto all'efficacia e sicurezza d'uso (*Ethical considerations for use of unregistered interventions for Ebola virus disease (EVD)- Summary of the panel discussion* - WHO statement 12 August 2014). Non resta, quindi, che una necessaria terapia di supporto per sostenere la pressione sanguigna e una buona ossigenazione, impedire la disidratazione del corpo, abbassare la febbre, in modo tale che l'organismo abbia forza e tempo per costruire un'efficace risposta immunitaria. Questa la prospettiva nel breve e medio termine.

Il personale sanitario è il più esposto al rischio di contrarre la malattia. Secondo i dati ufficiali, al 10 ottobre 2014, nei tre Paesi più colpiti, 416 operatori sanitari hanno contratto la malattia: 233 sono morti.

Al 15 Ottobre i dati ufficiali forniti dall'OMS parlano di quasi diecimila casi accertati e quasi 4.500 morti. Si ritiene che i dati siano sottostimati.

Tasso di mortalità per le più gravi malattie infettive:

Ebola in Africa occidentale: 47% (53% in Liberia)
Tubercolosi: 15%
Polio 10%
SARS: 9,6% (dati del 2003)
Pertosse: 1%
Morbillo: 0,2%
Influenza suina: 0.02%

Fonte: *CDC – OMS – UNOCHA – Croce Rossa – FTS – WFP* in: *TIME, 13 Ottobre 2014, pag. 29*

Addetti sanitari con equipaggiamento individuale anti-contaminazione

L'Omeopatia può proporre qualcosa? – Premessa fondamentale: a quel che ne so, quindi potrei sbagliarmi, ad oggi nessun omeopata ha mai trattato un caso di Ebola. In passato, l'Omeopatia ha svolto un ruolo efficace di fronte ad epidemie gravi, verso le quali la medicina convenzionale aveva pochissime armi da opporre, spesso di scarsa utilità. Per esempio: epidemie di colera, d'influenza spagnola, di febbre gialla (altra malattia virale emorragica, provocata da un virus trasmesso da zanzare, verso cui oggi si dispone di un efficiente vaccino. Pare che, nel 1878, a New Orleans la mortalità per febbre gialla fu del 50% sotto trattamento allopatico e del 5,6% su 1.945 casi trattati omeopaticamente). In tempi più recenti, epidemie di:

- dengue (Marino R. Homeopathy and Collective Health: *The Case of Dengue Epidemics*. Int J High Dilution Res **2008**; 7(25):179-185 179);
- leptospirosi (vedere *Granulo sotto esame* in questo numero e Bracho G et al: *Large-scale application of highly-diluted bacteria for Leptospirosis epidemic control.* Homeopathy**. 2010** Jul; 99(3): 156-66)
- encefalite epidemica (Rastogi D P, Sharma V D: *Study of homoeopathic drugs in encephalitis epidemic (1991) in Uttar Pradesh (India)*. CCRH Quarterly Bulletin Vol. 14 (3&4) **1992**.).

Ovviamente, non esiste alcun dato per affermare che l'omeopatia funzioni in pazienti colpiti dal virus Ebola. Ma se l'OMS, di fronte alle evidenti difficoltà terapeutiche, sta per autorizzare l'uso di farmaci *non registrati*, perché non consentire una chance anche all'omeopatia? Certo ci vorrebbero team di omeopati disposti ad andare sul posto, autorizzati e supportati dalle autorità sanitarie locali, ben addestrati a come gestire il rischio di contaminazione, ben equipaggiati: forse, studiando direttamente i malati nelle varie fasi evolutive della malattia, ricoverati nei reparti d'isolamento, essi potrebbero individuare i rimedi corrispondenti e proporre – unitamente alle irrinunciabili terapie di sostegno sopra menzionate – l'uso terapeutico di tali medicamenti omeopatici. Se risultassero efficaci, potrebbero agire sia da medicamenti terapeutici sia, probabilmente, da medicamenti preventivi dell'infezione. Se ciò si verificasse e ne fosse attestata la validità, il trattamento e la prevenzione potrebbero essere attuati senza troppe difficoltà logistiche e il costo della terapia e della prevenzione su larghissima scala sarebbe veramente affrontabile (box "peste in India"). Per ora però, come vedete, ci sono molti "se": tutto resta nel campo delle ipotesi.

Una circoscritta epidemia di peste in India

Interessò due regioni dell'India nel 1993 e 1994 in seguito a un violento terremoto e a massicce inondazioni. Il governo federale indiano autorizzò team di omeopati a studiare i casi ricoverati negli Ospedali per Malattie Infettive di Surat e Delhi. I team di omeopati individuarono in Phosphorus il rimedio per l'epidemia di peste polmonare che aveva colpito la regione di Surat. Altri team individuarono in Belladonna il rimedio per la peste bubbonica che aveva colpito la regione di Beed. I risultati furono comunicati al Governo che intraprese massiccia campagna di informazione per la distribuzione di questi rimedi, che furono largamente utilizzati dalla popolazione in alternativa alla profilassi antibiotica.

Fonte: *D. H. Chand – Epidemic of Plague in India – More Panic than Pestilence - Journal of LMHI – Winter 1995, pag 7-9*

Ebola Virus Disease = EVD

È un virus a RNA, genere Filovirus.
Individuato la prima volta nel 1976 in focolai infettivi in Sud Sudan e Zaire settentrionale (attuale Congo).

Contagio avviene attraverso:
- il **contatto diretto** (attraverso cute lesa o mucose) **con sangue o altri liquidi biologici** (urine, saliva, feci, vomito, sperma) con un soggetto malato
- **il contatto indiretto** (attraverso cute lesa o mucose) **con oggetti contaminati con sangue o altri liquidi biologici** (ad esempio aghi) di un soggetto malato.

La trasmissione del virus tramite allattamento e per via sessuale può proseguire anche dopo la guarigione clinica.
Non vi è prova di trasmissione del virus per via aerea, anche se per chi assiste i malati si suggerisce la protezione (distanza meno di 1 metro) dalle goccioline di saliva.
All'inizio, quando è presente solo febbre in assenza di vomito o diarrea o di manifestazioni emorragiche, il rischio di trasmissione è basso; nelle fasi tardive, quanto compaiono manifestazioni emorragiche, il rischio è significativamente più elevato e rimane molto elevato anche dopo la morte.

L'infezione può verificarsi anche in caso di ferite della pelle o delle mucose di una persona sana che entra in contatto con oggetti contaminati da fluidi infetti di un paziente con Ebola, quali vestiti e biancheria da letto sporchi dei fluidi infetti o aghi usati.

Sintomi
- comparsa improvvisa di febbre elevata
- astenia intensa
- dolori articolari e muscolari
- inappetenza e mal di stomaco
- mal di testa
- mal di gola
- seguiti da vomito, diarrea, esantema cutaneo diffuso.

Il **periodo di incubazione** è mediamente di 8-10 giorni con un range di 2-21 giorni. Il paziente diventa contagioso tramite le secrezioni biologiche quando comincia a manifestare sintomi.

Fonte: *Min. della Salute*
Per saperne di più: *www.salutegov.it; www.who.int/csr/disease/ebola/en*

Mamma, in gravidanza non temere di curarti. Prendi i farmaci

Un esempio di pubblicità ambigua

PIETRO GULIA
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

Da varie settimane, ascoltando la radio, sfogliando giornali o guardando cartelloni pubblicitari stradali, affiora la domanda: che succede all'AIFA? Ogni giorno, un messaggio pubblicitario radiofonico, affidato a una voce suadente e a una dolce melodia in sottofondo, trasmette un messaggio che suona più o meno così: "*In gravidanza non temere di curarti. Per te, per me, mamma! Prendi i farmaci in gravidanza*!" La pubblicità cartacea recita lo stesso ambiguo messaggio. La pubblicità, anche se non lo dichiara, sembra trasmettere il messaggio che in gravidanza si possono, forse si devono, prendere farmaci … anche per il bene del futuro bebè che si sta sviluppando nella pancia di mamma … Eppure, non più tardi di dieci anni fa, era il 2005, l'AIFA, prima in Europa, promosse un'iniziativa degna di lode: l'invio gratuito (= pagato con i soldi versati dai contribuenti con tasse dirette e indirette) a tutti i medici di un volume dal titolo "*Farmaci e Gravidanza* – Valutazione del rischio teratogeno basata su prove di efficacia". Lodevole iniziativa intenzionata a informare il medico sull'affidabilità (= efficacia e sicurezza) dei farmaci in gravidanza, in base alle conoscenze accumulate fino alla data di pubblicazione.

I concetti guida erano i seguenti: per ovvi motivi etici (presumibile tossicità) non sono mai state condotte sperimentazioni di farmaci in donne in gravidanza; le conseguenze sugli effetti deleteri o positivi di farmaci in gravidanza derivano da osservazioni cliniche sui singoli casi; inutile fare riferimento a quanto noto negli animali da esperimento, tali dati non sono trasferibili all'uomo (talidomide insegna. Questo farmaco, un induttore del sonno, preso in gravidanza provocò molti casi di gravi malformazioni nei bambini: focomelia, cioè assenza di braccia e gambe con mani e piedi attaccati al busto, malformazioni intestinali, del cuore, delle orecchie); effetti deleteri possono essere multipli e di vario tipo, alcuni immediatamente evidenti (effetti teratogeni = *mostruosità fetali*, malformazioni), altri più subdoli o che si manifestano settimane, mesi, anni dopo la nascita (vedi box *Valproato*, molto istruttivo). Pertanto, invito alla massima prudenza: somministrare farmaci in gravidanza solo se strettamente necessari dopo aver valutato i pro e i contro e sotto stretta sorveglianza di madre e feto.

Non dimentichiamo, inoltre, che quasi tutti i *bugiardini* (i foglietti allegati alle confezioni di farmaci) prudentemente avvertono di usare il farmaco in gravidanza solo se proprio necessario oppure di non usarlo proprio; di valutare attentamente il rapporto rischio/beneficio; informare la donna in gravidanza o che sta progettando una gravidanza dei possibili rischi. L'assunzione di certi farmaci comporta quasi l'obbligo di evitare la gravidanza durante il periodo di somministrazione o per uno-due mesi o più dopo la sua sospensione. In poche parole, i bugiardini ci ricordano che la sicurezza del farmaco in gravidanza non è stata stabilita = non ne sappiamo granché e …, nel dubbio, forse, è meglio astenersi.

La pubblicazione lodevole sopra menzionata è del 2005: da allora a oggi le nostre conoscenze sul tema sono aumentate tanto da farci sentire sicuri? Non mi risulta … forse è una mia carenza. Per scrupolo, leggo il bugiardino di un noto e molto usato antibiotico … scadenza della confezione 2015, c'è scritto: "*Nelle donne in stato di gravidanza, e nella primissima infanzia, il prodotto va somministrato nei casi di effettiva necessità, sotto il diretto controllo del medico*". Per scrupolo, leggo il bugiardino di un noto e usatissimo antinfiammatorio (scadenza 2016): "*Controindicazione: terzo trimestre di gravidanza*" e più sotto: "*Nelle donne in stato di gravidanza e durante l'allattamento il prodotto va somministrato solo in caso di assoluta necessità, sotto diretto controllo medico*".

No, negli ultimi dieci anni non ne sappiamo molto di più rispetto alla sicurezza dei farmaci in gravidanza, semmai è confermato che bisogna essere prudentissimi (il box *Valproato*, offre un esempio recentissimo).

Perché un imprudente cambiamento di rotta? Imprudente perché, anche se il messaggio radiofonico (o la pubblicità cartacea o sui cartelloni pubblicitari piazzati alle fermate degli autobus) afferma "*ascolta il tuo medico*", è noto, come ogni esperto di pubblicità potrebbe facilmente spiegare, che il messaggio che arriva alle donne, è proprio l'opposto: prendi i farmaci tranquillamente, non avere paura! (per la verità c'è proprio scritto: *non temere di curarti*) E l'ansia inquieta che accompagna la somministrazione di farmaci potrebbe non avere alcun effetto sul feto? Lecito dubitarne.

In conclusione, cara Mamma, segui il caro saggio vecchio consiglio di sempre: sii prudente, consultati con il tuo medico curante, prendi i farmaci che sono veramente necessari e utili e, comunque, pensaci bene prima di prendere un farmaco in gravidanza ... **PER TE e per ME**, **Mamma**!

L'AIFA = Agenzia Italiana del Farmaco
è l'autorità nazionale competente per l'attività regolatoria dei farmaci in Italia. È un Ente pubblico che opera in autonomia, trasparenza e economicità, sotto la direzione del Ministero della Salute e la vigilanza del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia. Collabora con le Regioni, l'Istituto Superiore di Sanità, gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, le Associazioni dei pazienti, i Medici e le Società Scientifiche, il mondo produttivo e distributivo. Nello specifico:

- garantisce l'accesso al farmaco e il suo impiego sicuro ed appropriato come strumento di difesa della salute
- assicura la unitarietà nazionale del sistema farmaceutico d'intesa con le Regioni

provvede al governo della spesa farmaceutica in un contesto di compatibilità economico-finanziaria e competitività dell'industria farmaceutica

- assicura innovazione, efficienza e semplificazione delle procedure registrative, in particolare per determinare un accesso rapido ai farmaci innovativi ed ai farmaci per le malattie rare
- rafforza i rapporti con le Agenzie degli altri Paesi, con l'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA) e con gli altri organismi internazionali
- favorisce e premia gli investimenti in Ricerca e Sviluppo (R&S) in Italia, promuovendo e premiando la innovatività
- dialoga ed interagisce con la comunità delle associazioni dei malati e con il mondo medico-scientifico e delle imprese produttive e distributive
- promuove la conoscenza e la cultura sul farmaco e la raccolta e valutazione delle best practices internazionali.

Tutta questa lunga definizione è ripresa dal sito dell'AIFA.

Pillole dal Mondo n. 622 06/10/2014
Valproato in gravidanza e ritardi cognitivi nel bambino: nuove evidenze

Ulteriori evidenze sulla correlazione tra l'uso di valproato durante la gravidanza e il deterioramento cognitivo nei bambini sono emerse da recenti studi, che hanno evidenziato ritardi cognitivi nei bambini non solo a tre anni ma anche a sei anni d'età. Valproato è un anticonvulsivante indicato principalmente per il trattamento dell'epilessia generalizzata primaria e dell'epilessia parziale.

Pillole dal Mondo è un ottimo servizio informativo online che l'AIFA riserva ai medici. La data di questo esempio è recentissima: 6 Ottobre 2014. Le righe riportate sono state copiate interamente dall'articolo sul sito dell'AIFA.

"I farmaci possono avere effetti dannosi sul feto in qualsiasi periodo della gravidanza. È importante tenere sempre presente questo aspetto prima di effettuare la prescrizione in una donna in età fertile o in un uomo che voglia procreare.
Nel corso del primo trimestre i farmaci possono causare malformazioni congenite (teratogenesi); il periodo di maggior rischio va dalla 3ª alla 11ª settimana di gravidanza.
Nel corso del secondo e del terzo trimestre i farmaci possono alterare la crescita e lo sviluppo funzionale del feto o avere effetti tossici sui tessuti fetali. I farmaci somministrati nel periodo immediatamente precedente al parto o durante il travaglio possono avere effetti indesiderati sul parto stesso o sul neonato immediatamente dopo la nascita…

Se possibile, nessun farmaco dovrebbe essere somministrato nel primo trimestre.
I farmaci che sono stati estensivamente utilizzati in gravidanza, e che perciò appaiono generalmente sicuri, andrebbero preferiti ai farmaci nuovi o non valutati, ed è norma generale somministrare la minima dose efficace.
Pochi farmaci si sono dimostrati teratogeni nell'uomo, ma nessun farmaco può essere considerato veramente sicuro nelle prime fasi di gravidanza.
L'assenza di un farmaco dall'elenco non ne sottintende la sicurezza …"
Segue fittissimo elenco, su due colonne, per 19 pagine, di farmaci da evitare o da usare con cautela in gravidanza.

Fonte: *AIFA – Guida all'uso dei farmaci – Appendice 4: Gravidanza; pag. 671 -689, ed. 2008*

Camille Pissarro – *Mattina d'autunno* – Parigi, Musée d'Orsay

Ostacoli burocratici all'uso di medicamenti omeopatici in animali

ANTONELLA RONCHI
PRESIDENTE FIAMO

Come ormai abbiamo scritto in numerosi articoli precedenti, in Italia la reperibilità dei medicinali omeopatici e antroposofici è a rischio a causa di incertezze e ritardi legislativi.

L'applicazione delle direttive europee ha infatti equiparato il medicinale omeopatico a quello convenzionale senza tener conto delle sue peculiarità e del fatto che, in questo caso, siamo di fronte a un mercato completamente differente. Le procedure e costi previsti per le registrazioni renderanno di fatto impossibile il mantenimento dei prodotti attualmente in commercio dopo la fine del 2015, termine dopo il quale potrà essere messo in commercio solo un medicinale che abbia ottenuto l'Autorizzazione all'Immissione in Commercio, secondo precise regole.

Per questo motivo, le principali Associazioni e Società scientifiche mediche della medicina omeopatica e antroposofica e le Associazioni dei pazienti che utilizzano tali medicine hanno organizzato a Roma il 24 ottobre un Convegno dal titolo "*I medicinali omeopatici e antroposofici. Sicurezza, qualità, appropriatezza prescrittiva. L'attualità in Italia ed in Europa*". L'obbiettivo è stato fare il punto della situazione insieme ad esperti internazionali ed italiani, alla presenza di rappresentanti del parlamento, dell'AIFA, l'Agenzia del Farmaco, del Ministero della Salute, degli Ordini dei Medici e dei Veterinari.

Nelle relazioni ***si è posto con forza l'accento sul tema della disponibilità prossima e futura di tali medicinali, nell'ambito del diritto alla cura e alla libertà di scelta dei cittadini e della professionalità dei medici esperti in tali discipline.***

L'anno scorso è stato firmato un Accordo Stato Regioni che definisce i criteri di formazione per i medici esperti in omeopatia, antroposofia e omotossicologia. Tale accordo sottintende un riconoscimento della loro professionalità: come esercitare tale professionalità se mancano gli strumenti terapeutici necessari? In Svizzera, dove il referendum del 2009 ha inserito il diritto costituzionale ad avvalersi di queste medicine, è stata anche garantita per legge la disponibilità dei relativi medicinali!

Nel mio intervento ho voluto in particolare mettere a fuoco le problematiche specifiche che si trovano ad affrontare i medici veterinari che usino medicinali omeopatici.

Molti sono i veterinari soci della FIAMO e mi è sembrato importante dar voce alle loro problematiche. L'uso del medicinale omeopatico in veterinaria, soprattutto nel trattamento di animali destinati all'alimentazione umana, riveste una particolare importanza, perché permette di avere carni senza residui e garantisce un miglior impatto ambientale, per la mancanza di rifiuti contaminati. Il veterinario che opera in un allevamento, però, oltre ai problemi generali di reperimento, comuni a tutti i medici omeopati, incontra specifici ostacoli all'impiego del medicinale omeopatico necessario perché la registrazione degli omeopatici unitari è fatta per l'uso umano e non viene automaticamente estesa ai possibili impieghi veterinari.

Ciò vuol dire che, se il veterinario dovrà curare la mastite di una mucca con Belladonna, la prescrizione di Belladonna 200 CH dovrà seguire speciali, complesse procedure perché Belladonna 200 CH è un medicinale omeopatico registrato per uso umano e può essere usato per gli animali solo in deroga, con ostacoli burocratici e organizzativi davvero scoraggianti.

Da qui la necessità di trovare soluzioni intelligenti, tenuto conto che quello omeopatico è un farmaco che agisce su qualunque organismo vivente, come dimostrato dalle sperimentazioni in corso sulle piante presso numerosi centri di ricerca universitari.

Orazio Gentileschi – *Suonatrice di liuto* - Washington, National Gallery of Art

Quest'anno hai già pensato a proteggerti dai sintomi delle malattie da raffreddamento?

Ci sono medicinali omeopatici che possono aiutare a proteggere l'organismo dall'influenza e dalle sindromi influenzali. Sono medicinali utilizzati con soddisfazione in tutto il mondo, da milioni di persone. Grazie alla loro specificità omeopatica, sono indicati per adulti, bambini e anziani. Sono semplici da usare, pratici e generalmente privi di effetti collaterali.

Parlane con il tuo Medico e il tuo Farmacista, sapranno prescriverti e consigliarti i medicinali omeopatici adatti.

Laboratoires Boiron, leader mondiale dell'omeopatia. www.boiron.it

BOIRON®

Granuli sotto esame

La ricerca in Omeopatia nelle pubblicazioni scientifiche

Diciannovesima parte

NUNZIO CHIARAMIDA
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

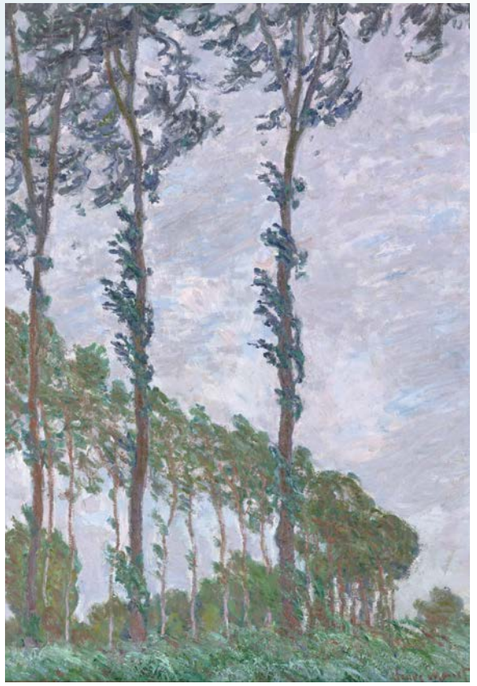
Malattie infettive

La ***Leptospirosi*** è una zoonosi, cioè una malattia infettiva seria trasmissibile da animali all'uomo, provocata da spirochete del genere Leptospira; in diverse parti del mondo è endemica o si presentano focolai improvvisi. Gli uomini possono infettarsi attraverso lesioni (anche piccole) della cute o delle mucose venute in contatto con acque contaminate dalle *Leptospire,* microrganismi immessi nell'ambiente con le urine di animali domestici e/o selvatici, che rappresentano il loro naturale serbatoio. L'esplosione di focolai di tale patologia si può verificare per l'accumulo di acque stagnanti e danni alle infrastrutture, come accade durante e dopo la stagione delle piogge in paesi tropicali e subtropicali. In tali difficili condizioni, l'omeopatia può essere una risorsa notevole com'è descritto nella ricerca **A Reevaluation of the Effectiveness of Homoeoprophylaxis Against Leptospirosis in Cuba in 2007 and 2008** (*Una rivalutazione dell'efficacia della omeoprofilassi contro la Leptospirosi in Cuba nel 2007 e 2008*) di Isaac Golden e collaboratori del Finlay Institute dell'Avana (Cuba) pubblicata su Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine 2014, Vol. 19 (3) 155-160. La *Leptospirosi* è endemica a Cuba, ma ha un suo picco di diffusione proprio nella stagione delle piogge da ottobre a marzo. Nella stagione 2007-2008 è stata condotta una profilassi omeopatica (vedere *il granulo* n. 11, autunno 2009, pag. 12) che ha dato ottimi risultati, confermati anche dalla rivalutazione che ha messo in evidenza l'efficacia preventiva dell'omeopatia al di là dei possibili fattori di errore. In tre province si è somministrato un preparato omeopatico *"nosoLep"* ottenuto da 4 ceppi di Leptospire inattivate (per precisione si tratta di un *isoterapico* alla malattia in quanto prodotto dal patogeno di partenza e non da una sostanza simile); è stato preparato in modo omeopatico e somministrato in due dosi alla 200 CH all'inizio della stagione e, in seguito, ripetuto nel 2008 come richiamo in due dosi alla 10.000 CH. I risultati positivi sono stati confermati anche sulla base dei dati che derivano dal Programma Nazionale di Sorveglianza delle Malattie Zoonotiche - Ministero della Salute di Cuba, nel frattempo pubblicati nel periodo 2000-2008 interessando dunque anche il periodo della somministrazione del preparato omeopatico. In tutte le analisi è risultato che nelle tre regioni in cui è stato utilizzato il *nosoLep* omeopatico si sono verificati un minor numero di casi di leptospirosi rispetto alle altre province. Sono stati considerati anche gli effetti della vaccinazione e della chemioprofilassi oltre che altri possibili fattori di errore nell'interpretazione dei risultati: sempre si è confermato lo stesso effetto positivo della omeoprofilassi. Senza dunque pregiudizi od opinioni preconcette, in alcune aree del mondo si utilizza l'omeopatia come altra risorsa per sconfiggere malattie infettive insidiose e pericolose per l'impatto con la salute, favorendo l'interruzione della catena di trasmissioni di tali agenti infettivi nel mondo. Tutto ciò senza contrapporsi per forza ad altre metodiche di profilassi come farmaci o vaccini, ma integrandosi con esse e utilizzando il vantaggio ulteriore che può dare l'omeopatia nella prevenzione della malattie infettive. Questo risultato molto positivo costituisce una base di partenza e di riferimento nel sistema sanitario cubano per lo sviluppo di altre campagne di omeoprofilassi, come per l'influenza suina, la febbre dengue, le infezioni pnreumococciche e l'epatite A. L'esperienza del sistema sanitario cubano rende evidente come si possa integrare l'omeopatia con la medicina ortodossa aumentando le possibilità di prevenzione delle malattie infettive.

L'Avana, Cuba

Pediatria

L'omeopatia è particolarmente efficace nei bambini ed è utilizzata da un numero sempre maggiore di genitori in tutto il mondo. Ciò appare evidente nelle numerose ricerche internazionali multicentriche che interessano diversi paesi contemporaneamente come nella recente ricerca dal titolo **Pediatric homeopathy: A prospective observational survey based on parent proxy-reports of their children's health-related Quality of Life in six European countries and Brazil** (*Omeopatia Pediatrica: uno studio osservazionale prospettico basato sui reports dei genitori e parenti della qualità della vita dei loro bambini in sei paesi europei e in Brasile*) di Michel Van Wassenhoven e collaboratori pubblicato su Homeopathy (2014), http : // dx.doi.org /10.1016/ j.homp .2014.05.003. La ricerca ha interessato 773 bambini ed ha coinvolto oltre all'Italia anche la Francia, il Belgio, la Germania, il Portogallo, la Spagna ed il Brasile, sulla base di questionari stabiliti in precedenza dall'**ECH** (European Committee for Homeopathy) e dalla **LMHI** (Liga Medicorum Homeopathica Internationalis) in accordo con associazioni europee dei consumatori (Euroconsumer). Sono stati somministrati due questionari: uno alla prima visita e uno dopo due mesi ai genitori e parenti di pazienti pediatrici d'età minore di 7 anni che si sono rivolti ad omeopati prevalentemente unicisti con esperienza di almeno 5 anni d'attività in un periodo d'attività di 9 mesi. Il 73,7% di coloro che hanno risposto al questionario avevano già provato terapie convenzionali prima di andare dall'omeopata. I disturbi respiratori sono stati il motivo di maggior frequente visita, seguito da disturbi generali, dermatologici, neuropsichiatrici, intestinali ed altri ancora. Il 98.2% dei genitori va dall'omeopata per appuntamento e l'82.7% di loro indica che una modalità di consulto più diretta sarebbe necessaria. Il tempo medio per un appuntamento e la prima visita varia da 13.1 giorni in Spagna a 30 giorni in Germania. Più del 48.5% di tutti i genitori avrebbe preferito vedere prima il loro omeopata. I bambini dello studio sono stati prevalentemente di sesso maschile (53,1%, mentre i genitori che hanno risposto di più al questionario erano prevalentemente di sesso femminile (93,4%), con titolo di studio elevato, laureati nel 37% dei casi e comunque in percentuale più elevata di quella della popolazione generale. La durata della prima visita omeopatica è stata in media di 54 minuti, mentre quella di controllo è durata in media 33 minuti. Un risultato molto positivo per l'omeopatia riguarda la valutazione della soddisfazione dei genitori: in una scala da 1 a 10 di gradimento la prima visita omeopatica ha ottenuto un punteggio variabile tra 8.62 e 9.05 rispetto all'ultima visita pediatrica convenzionale che per gli stessi bambini ha ottenuto un punteggio variabile tra 6.89 a 8.01. L'omeopatia, dunque, ha un gradimento molto maggiore rispetto all'approccio convenzionale e questo avviene a livello internazionale in studi multicentrici affermandosi sempre di più come terapia particolarmente indicata per l'età pediatrica in modo esteso e globale. Il 72% di tutti i partecipanti avrebbe certamente raccomandato la terapia omeopatica per i bambini. La critica che è rivolta agli omeopati è la carenza di completezza nell'informazione riguardo la terapia omeopatica oltre alla difficoltà di maneggiare i bambini piccoli durante la visita, mentre il punteggio più basso per i pediatri tradizionali è sul tempo dedicato alla visita. Un altro aspetto su cui ci sarebbe da migliorare riguarda l'in-


Claude Monet – *Effetto del vento* Parigi, Musée d' Orsay

› **SEGUE/** GRANULI SOTTO ESAME

tegrazione delle terapie in quanto solo la metà dei genitori informa il pediatra che il proprio figlio sta facendo delle terapie omeopatiche e, purtroppo, solo nel 38,3% dei casi sia il pediatra che l'omeopata sono pienamente informati della terapia del bambino; inoltre, la percentuale sarebbe ancora più bassa se si considera che in alcuni di questi casi il pediatra e l'omeopata sono la stessa persona. Sarebbe al contrario molto utile e vantaggioso che si possa lavorare in maniera coordinata ed integrata nell'interesse del piccolo paziente. Altri interessanti dati emersi dallo studio multicentrico internazionale investono il confronto tra l'omeopatia e la pediatria convenzionale riguardo numerosi aspetti del rapporto medico-genitore ed in cui l'approccio omeopatico è risultato nettamente superiore a quello convenzionale come valutazione da parte degli interessati, tra questi ad esempio: a) possibilità di esporre il problema del figlio (9.04 dell'omeopata contro 7.51 in una scala da 1 a 10); b) tempo reso disponibile 9.05 contro 6.89; c) comprensione umana del medico 8.87 contro 7.00, d) completezza delle informazioni 8.62 contro 7.58; d) percezione di competenza in generale 8.96 contro 8.01. L'omeopatia si rivela una scelta vincente con soddisfazione da parte del pubblico nella maggior parte dei casi considerando anche che il 77.1% dei bambini è arrivata dall'omeopata con disturbi di lunga durata (maggiori di tre mesi) e che in molti di questi casi c'era già stata una risposta insoddisfacente da precedenti trattamenti convenzionali. Competenza, capacità e, soprattutto il miglioramento dei disturbi dei piccoli pazienti hanno condotto alla piena soddisfazione dei genitori nella stragrande maggioranza dei casi (89,5%) confermando il valore dell'omeopatia per la prevenzione e la cura dei disturbi pediatrici.

Roma Torino Orbetello

Giornate su allevamento etico, vegetarianesimo, veganesimo e agroecologia

CARLA DE BENEDICTIS
MEDICO VETERINARIO OMEOPATA

Ma perché si dice "*sudi come un maiale*" se il maiale non suda?
"*Puzzi come un maiale!*" Invece, è un animale pulitissimo!
Cosa ci porta a creare questi stereotipi se non la scarsa conoscenza del comportamento degli animali e l'averli sempre visti in queste condizioni?
In qualche caso l'allevamento casalingo e, sempre, l'allevamento intensivo hanno condizionato il comportamento degli animali. Se fossimo chiusi in un luogo stretto senza servizi igienici, anche noi puzzeremmo come dei maiali e si alzerebbe l'aggressività. Così succede anche con gli animali. Il cavallo è un animale sociale, vive in gruppo e, invece, lo releghiamo in scuderia tutto il giorno: per noi è normale così, per il cavallo non lo è per niente.

Il tema del benessere degli animali in allevamento è stato affrontato a Roma, lo scorso gennaio, in una giornata organizzata dal dr. Marotta del CIMI. Poi, il tema ha viaggiato arrivando prima a Torino dove ha sostato ben due giorni il 20-21 settembre, (evento organizzato dalla dr.ssa Marina Nuovo, presidente di SIOV) per spostarsi, il 12 ottobre, ad Orbetello (organizzato dal WWF, nell'oasi del parco naturale).
Contributo fondamentale è stato portato dagli agronomi, alimentaristi, filosofi, nutrizionisti, medici, agricoltori, e dai fattori, che con il loro linguaggio semplice ci hanno descritto la vita con gli animali.

Laguna di Orbetello

Scrofe e maialini di razza cinta senese (Foto C. De Benedictis)

Cosa significa, oggi, allevare gli animali in modo etico? E come ci si pone di fronte a scelte di vegetarianesimo, veganesimo, inquinamento ambientale sempre più pressanti?
Gli organizzatori hanno invitato molteplici figure professionali che hanno portato un validissimo contributo per una riflessione profonda non solo sul tema mangiare o no gli animali, ma anche sull'ambiente, sul concetto di nutrizione, sull'agricoltura.
Dobbiamo fare scelte consapevoli sulla nostra alimentazione, sapere cosa mangiamo. Ora va di moda la tesi del KM 0 (chilometro zero) = se i prodotti vengono da vicino sono più buoni di quelli che vengono da lontano perché prodotti localmente. Se, però, un gregge pascola su un campo confinante con una rotonda asfissiata da traffico pesante continuo, quanta diossina e quanto piombo ci sarà in quella ricotta e in quel formaggio? Se gli animali vengono ›

› **SEGUE/** ROMA TORINO ORBETELLO

trattati con antiparassitari, quanto sarà inquinato il suolo su cui si coltivano gli ortaggi? Il KM 0 non garantisce la salubrità del prodotto: come consumatori dobbiamo accertarci personalmente di come vengono coltivati gli ortaggi e allevati gli animali. Questo atteggiamento presuppone una cura del cibo e dell'alimentazione che va sicuramente contro la tendenza della globalizzazione e del fast food.

Dunque, anche il vegetariano e il vegano non sono esenti dai fenomeni di antibiotico resistenza e da inquinamento da pesticidi. Il non mangiare carne, scelta etica rispettabilissima, non risolve il problema dell'ambiente. In particolare nel vegetarianesimo, lo sfruttamento della mucca da latte è estremo, per essere poi inviata al macello, spesso in condizioni precarie e di maltrattamento.

Pochi sanno che, per avere latte, la mucca deve partorire e il latte, *in teoria*, servirebbe al vitello per crescere. La mucca non è un distributore automatico, neanche la pecora e la capra, l'asina (di cui ora va tanto di moda il latte per gli allergici) o la cammella. Il latte serve ai piccoli, a cui viene dato invece il latte in polvere, come ai poveri bimbi che non possono ciucciare il seno di mamma (il che avviene più spesso in Occidente).

La cosa più intrigante delle giornate laziali-piemontesi-toscane è stata la presenza di allevatori e agricoltori. Chi non ha potuto essere presente ha inviato un filmato sulla sua azienda, grazie al quale ha spiegato il metodo di allevamento, di rotazione dei pascoli, delle cure omeopatiche, dei fieni e delle granaglie.

Sentire da un allevatore che i suoi animali curati con l'omeopatia scoppiano di salute e che la spesa per trattare un branco di bovini è di un solo centesimo a capo, con negativizzazione della carica parassitaria, per noi omeopati veterinari è stata un'immensa gratificazione. La dr.ssa Pisseri ha molto merito in questo campo perché ha più volte dimostrato come con un rimedio unico si possa curare un gregge, un branco, un'orda (non di barbari!) ma di maiali, con successo e rispetto per l'ambiente.

Bella la storia dell'agnello delle valli di Zeri, conosciuto a livello nazionale per la qualità della sua ottima carne. La pecora di Zeri, in via d'estinzione, è stata totalmente recuperata rilanciandone l'allevamento. Allevare significa anche salvaguardia del territorio, dei pascoli, della manifattura della lana. Colpisce l'energia e la dedizione delle allevatrici, tutte DONNE!!!, che spiegano come il vero obiettivo non sia né il denaro né il successo, ma la vita del loro territorio grazie alla riqualificazione di questa razza (per saperne di più: leggere *il granulo* n.15, pag. 10-12)

Non dimentichiamo che, quando scegliamo un cibo piuttosto che un altro, muoviamo un sistema che ci comprende e il nostro gesto quotidiano diventa importante, se non addirittura determinante, per le svolte future.

Concludiamo con citazioni dotte. Platone scrive che Socrate tenesse questa posizione: "*Gli uomini malvagi vivono per poter mangiare e bere. I buoni mangiano e bevono per vivere*"; affermazione a cui si contrappone del non filosofo Francisco De Quevedo: "*Il ricco mangia. Il povero si nutre*".

Mucca con vitello (Foto C. De Benedictis)

È in edicola il nuovo numero

La medicina naturale raccontata dagli specialisti

Domande frequenti

Risponde *il granulo*

Chi si può curare omeopaticamente?
Praticamente tutti. Dal neonato di poche ore di vita al centenario.
Anche gli animali, cani, gatti, cavalli, maiali, canarini, polli … elefanti, sono curabili omeopaticamente, con risultati ottimi: ovviamente devono essere seguiti da un medico veterinario, laureato e abilitato, che abbia frequentato con buoni risultati finali un corso accreditato di omeopatia veterinaria (consultare i registri FIAMO sul sito della Federazione).

Ciò che, molto probabilmente, tanti non sanno è che è possibile addirittura curare le piante con l'Omeopatia ! La disciplina si chiama "*Agro-omeopatia*", cioè l'omeopatia applicata in agricoltura, ma anche per le piantine di casa, su cui esistono molti studi in laboratorio e sul campo effettuati presso centri universitari italiani ed esteri.
Chi volesse saperne di più sulla Veterinaria e sull'Agro-omeopatia, si colleghi al sito della FIAMO, clicchi a sinistra su *Rivista pazienti*: troverà i 27 numeri finora pubblicati (compreso il numero zero). Su ogni numero ci sono articoli di veterinaria. Per l'Agro-omeopatia: n. 13 a pag 6, n.16 a pag.8, n.19 pag.8.

A che età è possibile iniziare un trattamento omeopatico?
A qualsiasi età, non ci sono limiti né controindicazioni. Ovviamente, un conto è curare un bambino o un giovane e un altro una persona di 80 anni afflitta da multipli acciacchi: gli obiettivi della cura e i risultati, ragionevolmente presumibili, non potranno che essere diversi.

Croda da Lago, Bec de Mezdì, Pelo, Pelmetto (Foto A. Brizio)

Quali i benefici della cura omeopatica?
Il trattamento omeopatico, obbligatoriamente individualizzato, ha come scopo il sostenere e rinforzare la capacità reattiva dell'organismo, meglio ancora la capacità dell'organismo di mantenere momento per momento un equilibrio tra tutte le funzioni dell'organismo, da quelle "superiori" – umore, memoria, concentrazione ecc – a quelle fisiche. Si potrebbe utilizzare per indicare tale perenne attività dell'organismo il termine "*omeodinamica*". In realtà, ognuno di noi si ammala quando questa capacità di mantenere l'equilibrio viene persa o si riduce: allora, virus, batteri, cellule del cancro, veleni esterni, gli stress emotivi, possono agire poco o per niente contrastati e vengono fuori le malattie così come siamo abituati a chiamarle: raffreddore allergico, bronchite, depressione, pressione alta, tumore ecc. ecc.
Chi vuole saperne di più, vada a leggere *il granulo*, n.2 a pag. 9 e n. 3 a pag.6.
In campo clinico, ci si può limitare a contrastare gli effetti finali di questo disordine: è quello che fa la medicina comune, spesso con buoni risultati ma con l'obbligo di prendere più volte al giorno, per lunghi periodi o per tutta la vita, farmaci che, alla lunga, possono creare problemi.
Esempio: buscarsi una bronchite può richiedere un trattamento antibiotico che risulta efficace e si guarisce, ma se ad ogni minima corrente d'aria o sudata ci si becca una bronchite, una ogni 20 venti giorni, lì non c'è antibiotico che tenga, né si possono prendere di continuo, si sarebbe totalmente scombussolati e ancor di più indeboliti: bisogna per forza cercare un altro approccio medico, che sia più efficace nel rimettere in sesto.

Franco Gentilini – *Lungo l'argine del Lamone* – Faenza, Pinacoteca Comunale

Ciò che la medicina convenzionale non riesce a fare è proprio riportare ordine nell'*omeodinamica* turbata, non ci riesce perché non ha la forma mentale e neppure i mezzi per farlo. L'omeopatia, se ben fatta, può invece, riuscirci … certamente non in tutti i casi. L'omeopatia non è una cura miracolosa né l'omeopata è un mago, uno sciamano (anche se qualche medico finisce per atteggiarsi così e anche se qualche paziente desidererebbe che fosse un mago dotato di poteri soprannaturali: spiacente, non è così!).
Chi segue corretti trattamenti di vera medicina omeopatica diventa più solido, più resistente e tende ad ammalarsi di meno: addirittura compagnie di assicurazioni (all'estero, al solito) hanno rilevato ciò (leggere *il granulo*, n. 17 pag. 7)

Quali i rischi della cura omeopatica? I medicinali omeopatici hanno effetti collaterali e/o tossici?
Premessa: l'omeopata, come ogni medico, deve operare secondo *scienza e coscienza con perizia, prudenza e diligenza*, per cui se un paziente ha forti dolori cardiaci e respira male e si sospetta che possa avere un'ostruzione delle coronarie è doveroso che sia indirizzato verso una struttura di Cardiologia dove fare esami, dall'elettrocardiogramma alla coronarografia, ed, eventualmente, essere sottoposto a intervento per l'impianto di *stent* coronarici. Ciò premesso, i rischi della cura omeopatica sono limitati nel senso che i medicinali omeopatici unitari non hanno effetti tossici (per le peculiari modalità di preparazione) e non provocano danni organici, se somministrati con criterio. Tutto ciò è vero, ma è altrettanto vero, che i me-

› **SEGUE/** DOMANDE FREQUENTI

dicinali omeopatici sono e restano dei farmaci che vanno presi correttamente, cioè seguendo le indicazioni del medico prescrittore e non bisogna farne abuso (leggere *il granulo*, n.12 pag. 11 "*il gatto sperimentatore*")
Involontariamente alcuni detrattori dell'omeopatia hanno proprio dimostrato la sicurezza del medicinale omeopatico: il 5 e 6 febbraio 2011, a Torino, hanno ingerito tubetti interi di *Arsenicum 30CH* e… non sono morti. Il loro *esperimento* voleva dimostrare che i medicinali omeopatici sono acqua fresca. In realtà hanno dimostrato che il medicinale omeopatico non è tossico e che essi non avevano la minima idea di come si fa una sperimentazione farmacologica omeopatica, del perché e come si prescrive un medicinale omeopatico. (leggere *il granulo*, n.15, pag 5 "*I ragli degli asini*").

La produzione di medicamenti omeopatici deve rispondere a requisiti di qualità e sicurezza

La **sicurezza** è garantita dal bassissimo numero di molecole somministrate: in realtà, per la maggioranza delle preparazioni omeopatiche più utilizzate, si può escludere la presenza di molecole della sostanza di partenza, da cui l'accusa di essere "acqua fresca". Un'acqua fresca, che, a quanto pare, funziona in maniera eccellente! Inoltre la sicurezza deriva dall'uso consolidato di tali medicamenti da 50, 100, 200 anni.

Anche la FDA (*Food and Drug Administration*, agenzia del Dipartimento di Sanità degli USA che si occupa di qualità, sicurezza ed efficacia di farmaci, prodotti biologici, dispositivi medici, alimenti, cosmetici ecc.), "*dopo aver valutato i dati concernenti l'ipotesi di effetti avversi dovuti ai medicinali omeopatici, conclude che tali medicinali non possono causare effetti avversi a causa della loro alta diluizione*". – Stehlin, I – *Homeopathy: Real Meeicine or Empty Promises?* – FDA Consumer, 1996; 30 (10): 15-15; www.fda.gov.fdac/features/096/mone.html

Fonte: *Regione Toscana – Guida all'Omeopatia – pag.34, Centro Stampa Giunta Regione Toscana, aprile 2009.*

La **qualità** è garantita dalle ditte produttrici che si attengono a metodi standardizzati di produzione farmaceutica, con costante controllo di qualità in ogni fase di preparazione del medicamento omeopatico. Le ditte sono sottoposte a periodiche verifiche ispettive da parte degli organismi statali a ciò preposti.

Sicurezza – Aprile 2002 – Marzo 2013.
In questo lungo periodo di farmacosorveglianza, in Italia sono state segnalate 101 reazioni avverse a prodotti omeopatici, una media di 9 casi all'anno di fronte a 27 milioni di confezioni vendute all'anno. Il dato statistico, 9 casi su 27 milioni, è di per sé irrilevante: se consideriamo che, in genere, la stessa confezione può essere utilizzata più volte (pensate a quante volte avete usato, per esempio, lo stesso tubetto di Belladonna 30 CH), il rapporto tende a essere ancora più insignificante statisticamente.
Menniti-Ippoliti F, Mazzanti G, Santuccio C, Moro PA, Calapai G, Firenzuoli F, Valeru A, Raschetti R – "Surveillance of suspected adverse reactions to natural health products in Italy"

Ovviamente, studi più dettagliati sul tema degli eventuali effetti avversi o indesiderati di medicamenti omeopatici andrebbero eseguiti in maggior numero, ma con la massima attenzione a non confondere per medicamenti omeopatici unitari anche i medicamenti complessi e i fitoterapici.

Quali medicamenti omeopatici conviene tenere in casa per immediata disponibilità in caso di trauma?

Premessa: i consigli che seguono riguardano casi di piccoli incidenti domestici in cui si può ricorrere al fai-da-te, in tutti i casi è opportuno rivolgersi il prima possibile a un medico omeopata.
Questi medicamenti possono stare nella cassetta di pronto soccorso omeopatico, preferibilmente alla 6 CH e alla 30 CH.

Arnica Montana - Certamente il rimedio principale in caso di trauma: utile per distorsioni, stiramenti, contusioni, lividi. Ha un'efficace azione antidolorifica e riduce il gonfiore e la formazione di ematomi. Andrebbe usato subito dopo il trauma. È molto utile anche in caso di dolore muscolare: per esempio, quando non allenati si va a fare una partitella di calcio, o si fa una lunga e faticosa escursione in montagna e poi ci si sente tutti ammaccati, con tutti i muscoli che fanno male come se si fosse stati bastonati, anche il massaggio sembra aumentare il dolore e stare distesi a letto è penoso perché il letto ci sembra duro, non si trova la posizione giusta, tutto è indolenzito, "*come se mi avesse investito un tram*".Valido ausilio anche prima di interventi odontoiatrici e chirurgici a conferma della sua efficacia come rimedio antitraumatico: in tali casi sarà il medico omeopata (talora anche dentista o chirurgo) a prescriverlo e indicarne la modalità d'uso.

Hypericum perforatum - Principale rimedio omeopatico per trauma da schiacciamento, soprattutto se sono interessati i polpastrelli delle dita delle mani, le dita dei piedi, le unghie. Per esempio: è il rimedio da usarsi se ci si dà una martellata su un dito mentre si tenta maldestramente di appendere un quadro o il classico pestone sull'alluce. Il sintomo indicativo di Hypericum è un dolore lancinante, a fitte violente che s'irradia dal punto traumatizzato come seguendo il decorso del nervo: dal pollice, per esempio, s'irradia alla mano, al polso all'avambraccio; dall'alluce il dolore risale al piede alla caviglia ecc. Può essere d'aiuto per il dolore se ci si strappa accidentalmente un'unghia o, come accade spesso ai bambini, le dita restano chiuse e schiacciate nella portiera della macchina o in un cassetto maldestramente chiuso. Ricordare sempre di ricorrere il prima possibile al consiglio di un medico omeopatico. Anche Hypericum è utile nel dolore post-chirurgico, per esempio dopo un'estrazione dentale: sarà il medico a indicarvi come usarlo. Vale la pena di tenerlo in casa.

Hypericum perforatum

Ledum palustre - Rimedio valido in caso di ferita da oggetto appuntito, come un ago o un chiodo. In questi casi la parte colpita è pallida, fredda; come addormentata; l'applicazione di ghiaccio da sollievo Anche punture di insetti possono produrre la stessa sintomatologia: il rimedio è Ledum piuttosto che Apis (Apis è utile quando in seguito alla puntura d'insetto la parte diventa rapidamente gonfia, rossa, duole e pulsa e migliora con il ghiaccio localmente).

Rhus toxicodendron – Uno dei rimedi più utili quando si prende una storta. Si badi bene che ci stiamo riferendo solamente a piccoli traumi domestici: una distorsione del ginocchio o della caviglia può essere un trauma molto serio e il controllo del medico e gli opportuni esami strumentali sono indispensabili. Si può usare Rhus dopo che Arnica ha ridotto il dolore e il gonfiore, uno o due giorni dopo il trauma (sentite il medico!). Anche gli stiramenti muscolari ne possono trarre beneficio: quindi, può essere un valido alleato nei traumi sportivi. La parte traumatizzata duole, dolore come aver preso una botta e, stranamente, questo dolore peggiora se si sta fermi o all'inizio del movimento mentre addirittura sembra migliorare continuando a muovere la parte… ma senza esagerare altrimenti il dolore ricompare! Inoltre si ha grande giovamento dal calore.

Bryonia - Altro rimedio per distorsioni-stiramenti**.** Anche Bryonia, come Rhus, può essere utile dopo che Arnica ha fatto il suo lavoro, ma l'articolazione o il muscolo resta gonfio e il dolore persiste tanto che non si può fare il minimo movimento, meglio tenere la parte ferma, immobile … magari con il ghiaccio sopra. Come vedete, esattamente l'opposto di Rhus.

Ovviamente sono molti altri i medicamenti omeopatici utilizzabili nei vari tipi di trauma: ma per questo numero può bastare.

Ledum palustre

Violenza maschile?

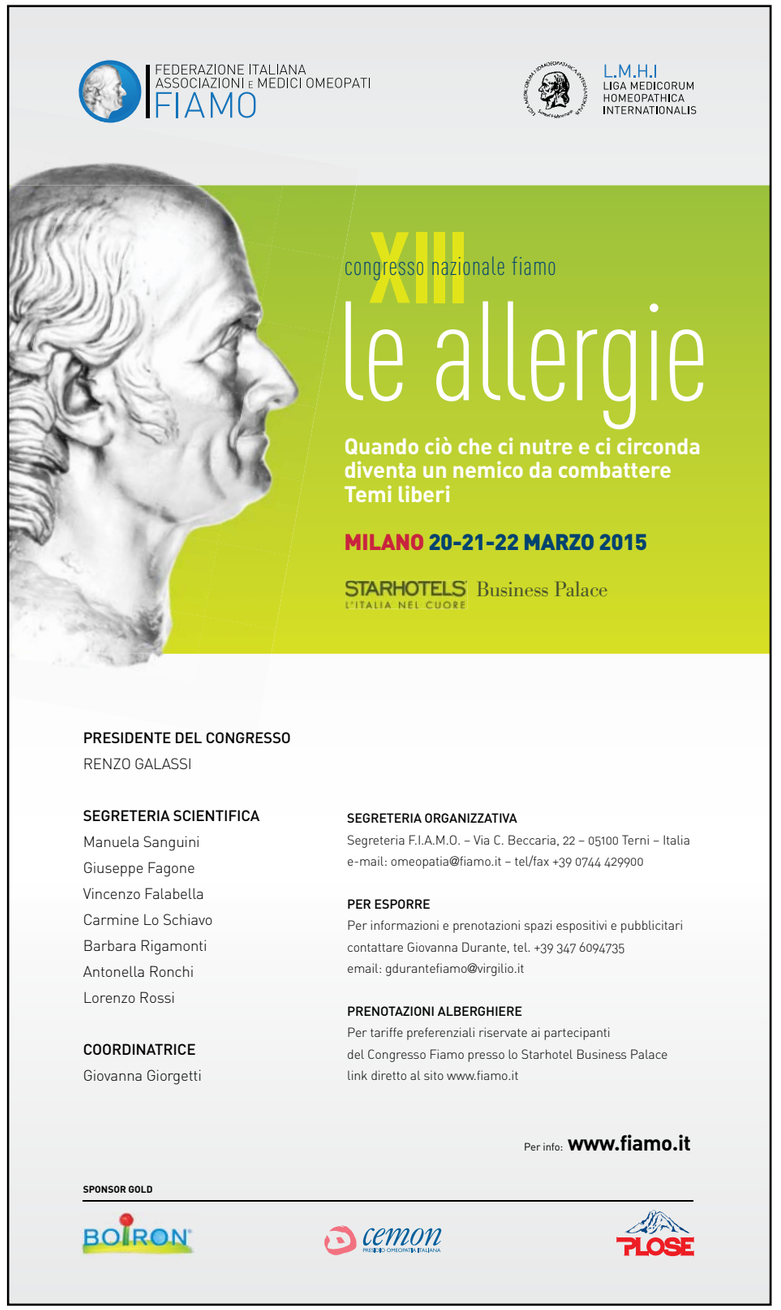
VINCENZO PILICRETI
PSICOLOGO

La superficialità con cui recentemente si è parlato (in questo momento storico!) della violenza dell'uomo sulla donna lascia perplessi. Pare nella nostra cultura (ma non solo) che, proprio come avviene nei branchi delle anatre, se una voce s'alza per dire non importa cosa, mille altre se ne aggiungono in coro.
Sicché un'affermazione inesatta, dovuta ad un'informazione incompleta ha fatto il giro d'Italia, e, per dirla col grande De André *come una freccia dall'arco scocca passa veloce di bocca in bocca.*
Quindi secondo il blaterio delle papere, l'uomo sarebbe violento e la donna no. L'incompletezza dell'affermazione nasce dal fatto che è verissimo che l'uomo è violento, ma non il maschio, bensì l'essere umano, femmina della specie compresa. Ma qui occorre chiarire bene. E la fisiologia ci aiuterà a capire e ci eviterà di dire altre sciocchezze.
L'ormone che caratterizza il maschio e non solo dell'Homo sapiens, è il testosterone. Senza entrare in dettagli tecnici, ad esso corrisponde un comportamento sessuale maschile che è all'insegna dell'aggressività. L'accoppiamento avviene per penetrazione, che (ancorché piacevole) è in se violenza e miti millenari sono là a testimoniarlo: le ninfe fuggivano, i satiri le inseguivano, ma in qualche modo devono averle raggiunte, visto che l'umanità non s'è estinta.

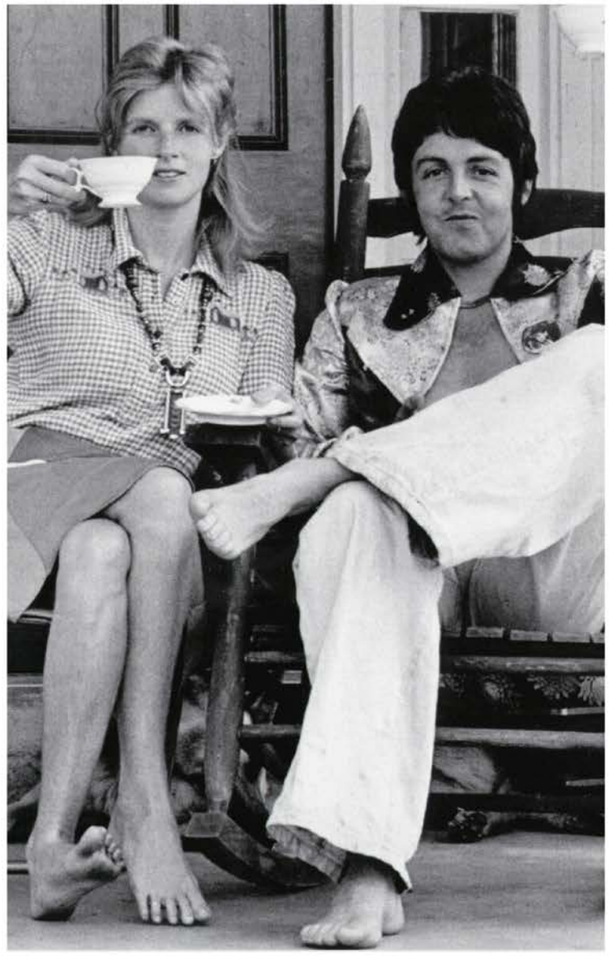
La cronaca quotidiana ci mette di fronte a orrendi crimini compiuti da uomini su donne, in Italia, in Europa, in Afghanistan, in India, ovunque, per frustrazione maschile, presunta superiorità, consuetudini culturali (sic), convinzioni religiose (sic) e quant'altro generi l'ingiustificata violenza maschile sulla donna. Sembrerebbe, pertanto, inopportuno chiedersi se esista anche una violenza femminile, diversa da quella maschile. Secondo il nostro collaboratore, la domanda non va elusa. Il suo è un parere sicuramente anticonformista e, per questo, degno di attenzione.
il granulo

Bearden Romare – *Tomorrow I may be far away* – Washington, National Gallery of Art

Inoltre, essenza del maschile nell'accoppiamento è un'immediatezza cui fa riscontro uno sperpero di spermatozoi che trova un vago riscontro solo in quello del denaro pubblico.
Complementare e non contrario (ma chi l'ha inventata la guerra idiota tra i sessi?) è il comportamento sessuale della femmina, i cui ormoni caratterizzanti – estrogeni e progesterone – le danno una periodicità associata, non solo poeticamente, alle fasi lunari, con tutta una pletora di miti connessi, per la gioia degli psicoanalisti junghiani.
Le due ovaie secernono il loro ovulo, un mese quella destra, l'altro quella sinistra; sicché caratteristica del femminile è il metodo, la costanza, la periodicità. Questo, s'intende, secondo natura.
Perché poi, la cultura e i secoli hanno variato molti aspetti esteriori; ma mentre l'uomo, con le sue eiaculazioni esterne, violente e senza limiti che non siano definiti dalla stanchezza o dall'età, resta ben descritto dal cavaliere con la lancia in resta, la donna, con la sua sessualità interna, assorbente, controllata, è programmata non solo e non tanto per trasmettere la vita, quanto, fin dal concepimento, per conservarla, piaccia alla sociologia spicciola o no.
C'entra tutto ciò con il nostro discorso? C'entra eccome, dato che anche a livello sociale l'uomo porta il proprio stile; davanti alla frustrazione gli è congeniale rispondere con un colpo di spada che, spada mancando, può essere (Dio non voglia) uno sganassone, dato tuttavia il quale, la transazione sociale è risolta.
Davanti alla stessa frustrazione viceversa, la donna sarà portata a rateizzare l'inevitabile aggressività derivata, nel rimprovero e nel lamento. I quali non si limiteranno affatto, come avviene per l'eiaculazione-sganassone dell'uomo ad esaurirsi in breve; ma continueranno nel tempo, metodici come il pendolo dell'alternanza ovarica.
Un comportamento del genere non farà rumore all'esterno e, non interessando i giornali né la legge, non genererà dibattiti o convegni. Ma, proprio come *gutta cavat lapidem*, sarà in grado, nei tempi lunghi di distruggere l'autostima dell'uomo, come nessuna violenza maschile, nemmeno reiterata, sarebbe in grado di fare alla donna, anche perché il potere della donna madre sull'uomo non è nemmeno paragonabile a quello dell'uomo padre sulla donna.
I due tipi di violenza umana, quella maschile e quella femminile, sono quindi perfettamente collidenti e complementari per fare dell'Homo sapiens un soggetto *anche* distruttivo, senza distinzione di sesso. E questo a grandi linee e salvo vistose eccezioni: né Giaele né Carlotta Corday erano uomini e, più recentemente nel delitto di Avetrana s'è visto un uomo cacciato persino dal proprio letto da donne della cui mitezza è ben lecito dubitare.
Ma in particolare proprio in questo momento storico le donne sono andate alla caccia delle caratteristiche maschili cercando e purtroppo spesso ottenendo di eliminarle del tutto riuscendo a ridurre l'uomo una brutta copia della donna. Brutta copia, si badi, di cui le donne sono giustamente scontente.
S'è notato che in questo discorso mai s'è parlato di amore?
Di quell'amore tuttavia, senza il quale niente di buono è stato, è, e mai sarà fatto di buono al mondo.
Ma qui il discorso s'allunga. Se qualche femminista, come spero, mi rivedrà le bucce, sarò lieto di completarlo sui prossimi numeri del giornale.
Con maschile violenza, si capisce.



cemon
PRESIDIO OMEOPATIA ITALIANA



LINDA & PAUL MCCARTNEY

"Non andiamo da nessuna parte senza i nostri rimedi Omeopatici. Questo vale anche per Paul."

Fonte: "The Homeopathic Revolution: Why Famous People & Cultural Heroes Choose Homeopathy" - D. Ullman

Cemon opera con costante impegno sul territorio italiano dal 1971, nella tutela dell'altissima qualità e della sicurezza della Farmacopea e della Medicina Omeopatica Hahnemanniana.
Tutto ciò per garantire il diritto dell'individuo alla salute e il principio del curare senza nuocere, allo scopo di lenire la sofferenza, nell'ottica di assicurare un futuro migliore alle prossime generazioni.

CEMON. IL RIMEDIO OMEOPATICO

CURARE SENZA NUOCERE

CEMON s.r.l. - Viale Antonio Gramsci, 18 Napoli - Tel +39 081 3951888 info@cemon.eu - www.cemon.eu

Graphites

Non solo matite!

GIANDOMENICO LUSI
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

Tutti da bambini siamo stati incuriositi dal quel sottile bastoncino nero racchiuso dentro il legno delle matite, che aveva la magia di segnare il foglio di carta, muri e quant'altro. Crescendo abbiamo imparato che si chiama *mina* e che è fatta di un minerale di nome grafite.
La grafite è minerale di genesi metamorfica, in quanto rappresenta l'ultimo prodotto del processo della formazione dei carboni fossili.
Si presenta di colore nero o grigio scuro, untuoso, sporca facilmente le mani toccandola.

Giacimenti di grafite si trovano in Boemia, Baviera e Sri Lanka, in Madagascar e India, in Russia, dove sono famosi i giacimenti di Irkutsk usati dalla fabbrica di matite Faber. In Italia, la si trova in Piemonte e in Calabria.
Il nome deriva dal greco *graphein* = scrivere. Per lungo tempo si è ritenuto che fosse costituita da ferro e carbonio, in realtà è carbonio puro. Si utilizza per lubrificanti, nell'industria elettrica, come antiruggine, negli impianti di raffreddamento delle centrali nucleari, nell'industria siderurgica.
La grafite offre interessanti prospettive di uso come superconduttore e componente di parti elettroniche come ipotetico sostituto del silicio (altro minerale usato in omeopatia!)
In natura, alcuni minerali, si presentano in forma polimorfa ovvero pur mantenendo la stessa formula chimica, possiedono caratteristiche fisiche e cristallografiche differenti.
La grafite e il diamante sono un esempio di questo fenomeno, entrambi sono polimorfi del carbonio ma certamente molto differenti tra loro, per esempio: la grafite è uno dei minerali più morbidi il diamante è il più duro, la grafite ›

› **SEGUE/** GRPHITES

è un lubrificante, il diamante è abrasivo; inoltre, a determinate condizione e di temperatura e pressione la grafite si trasforma in diamante, questo, con il trascorre di qualche milione di anni diventa grafite.

Uso Omeopatico

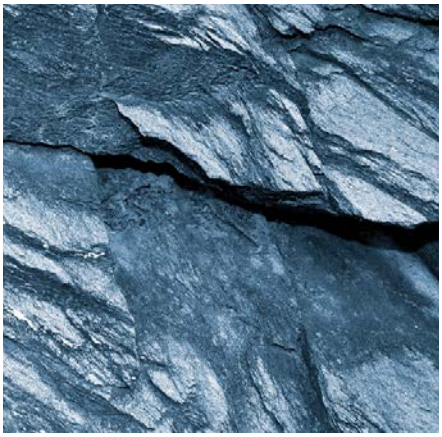
Fu Hahnemann in persona a sperimentare la grafite.

La composizione chimica della grafite rende l'azione omeopatica simile ad altri rimedi "carbonici": *Calcarea carbonica*, carbonato di calcio preparato dal guscio di ostrica, e *Carbo vegetabilis*, derivato dal carbone vegetale.

Il rimedio è adatto quando il metabolismo è incline all'ipofunzione, al rallentamento; soggetti molto freddolosi che tollerano male anche il caldo, persone tendenti a uno stato abulico, debole, con propensione alla timidezza e all'indecisione, con poca forza di volontà e abbassamenti del tono umorale. Hanno struttura corporea costituita da grossa ossatura, poco tessuto muscolare e abbondante tessuto adiposo, spesso accumulato nella parte superiore del corpo.

Ipotiroidei, facili al sovrappeso, la pelle si presenta rugosa con facilità alle eruzioni, specie dietro le orecchie, le cicatrici diventano grosse e spesse; l'apparato digerente presenta difficoltà di digestione, avversione alla carne che aggrava la lentezza digestiva, tendenza alla stipsi e al meteorismo intestinale, gli zuccheri sono mal tollerati poiché aumentano tale condizione. Facilità all'anemia, le donne possono presentare aspetto mascolino, i mestrui sono scarsi e spesso in ritardo.

La grafite omeopatica non trasformerà certo i pazienti in diamanti ma sicuramente potrà migliorare il loro stato di salute.



Diamante

Grafite

il granulo... dei lettori

email il granulo@fiamo.it
fax 0744 429900
posta Fiamo – Redazione "il Granulo"
via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni

pubblicità

Giovanna Durante
347 6094735 – gdurantefiamo@virgilio.it

I medici che desiderino acquistare copie de *il granulo* possono rivolgersi alla sede amm.va Fiamo:
tel./fax 0744.429900 email omeopatia@fiamo.it

il granulo | anno 9 numero 26 | *Rivista quadrimestrale della FIAMO - Federazione Nazionale Associazioni Medici Omeopati*
Registrata presso il Tribunale di Terni aut. n.10 del 05 giugno2006 | *Direttore responsabile*: Carlo Fraboni
Amministrazione e pubblicità: FIAMO, sede amministrativa – via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni
tel/fax: +39 (0) 744 429900 – email: omeopatia@fiamo.it – www.fiamo.it
Numero 26 a cura di Pietro Gulia e Giandomenico Lusi | *Hanno collaborato*: Nunzio Chiaramida, Carla de Benedictis, Giovanna Giorgetti, Vincenzo Policreti, Antonella Ronchi.
Progetto grafico e impaginazione: Francesco Bellucci, vico San Salvatore, 20 – 05100 Terni
Stampa: Tipografia Economica Moderna – via 1° Maggio, 15 – 05022 Amelia (TR)

RIVISTA OFFERTA DALLA **FIAMO** TRAMITE: