il granulo

anno IV numero 10 estate 2009

FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

Granulus ©Giuseppe Velocci

ATTUALITÀ

ANTONELLA RONCHI PRESIDENTE FIAMO

Dieci numeri de il granulo!

Il Granulo festeggia il suo numero 10: dieci uscite puntuali, tre volte l'anno, un colloquio regolare con chi ha scelto la medicina omeopatica come metodo di cura, un incontro molto atteso ed apprezzato dai pazienti che frequentano i nostri studi.

L'idea nacque nella FIAMO perché eravamo insoddisfatti di quanto leggevamo sui giornali riguardo all'omeopatia. Era evidente che l'informazione sulla medicina omeopatica non poteva essere lasciata nelle mani di chi non la conosceva e non la praticava. Volevamo che tutti sapessero che curarsi con l'omeopatia non vuol dire semplicemente sostituire una pillola con un'altra *più naturale*, ma significa collocare il disturbo di cui soffriamo in un contesto più ampio, che prenda in considerazione tutta la persona sofferente: in una parola, curare la persona e non la malattia.
E volevamo anche far sapere che questa medicina, nata alla fine del 1700, è stata la prima a mettere la ricerca alla base delle sue conoscenze; volevamo che fosse noto il carattere scientifico di questo metodo di cura, ingiustamente tacciato d'oscurantismo.
Era una grossa sfida per una Federazione di Medici che offrono il loro impegno su base assolutamente volontaria, sottraendolo al tempo del riposo dopo giornate impegnative di lavoro.
La sfida è stata vinta! ***Il granulo*** che avete tra le mani ne è l'ennesima testimonianza.

Vincent Van Gogh – Ramo di mandorlo in fiore
(Saint-Rémy, febbraio 1890)
Fondazione Vincent Van Gogh, Amsterdam

in questo numero

ATTUALITÀ
1 **Dieci numeri de Il Granulo**
2 **2 Aprile 2009/ Giornata dell'Omeopatia**

OMEOPATIA E RICERCA
4 **Granuli sotto esame** *(3^ parte)*

PRIMO PIANO
6 **L. Montagnier: il parere di un Nobel per la Medicina**
7 **Di nuovo sui vaccini: quale la reale efficacia e i rischi?**

OMEOPATIA VETERINARIA
9 **Unghie fragili nel cavallo**

STORIA DELL'OMEOPATIA
10 **Darwin e L'origine della specie: doppio anniversario**
12 **Darwin e l'Omeopatia**

OMEOPATIA NEL MONDO
14 **Polonia**

CHE COS'È...
15 **Drosera rotundifolia**

EVENTI
16 **Svizzera: con referendum popolare l'Omeopatia entra nella Costituzione!**

RIVISTA OFFERTA DALLA **FIAMO** TRAMITE:

› **SEGUE** / DIECI NUMERI DE IL GRANULO

il granu10!

COVERSTORY

Nei numeri pubblicati fino ad ora avete trovato articoli legati all'attualità, che hanno fatto seguito a specifici avvenimenti, come la polemica innescata da Lancet sull'omeopatia equivalente al placebo.
Avete, inoltre, potuto leggere articoli

sulla realtà dell'omeopatia nei vari paesi del mondo, sulle caratteristiche del metodo omeopatico e della pratica clinica omeopatica. Gli articoli di veterinaria hanno svelato un mondo meno conosciuto al pubblico,

fondamentale per confutare l'affermazione che l'omeopatia agisca solo in base ad un effetto placebo: quanti pazienti a distanza di due anni ricordano con meraviglia l'articolo sulla cura degli elefanti in Kenya con i magici granuli omeopatici! Infine, **articoli di storia della medicina e quelli d'approfondimento su temi come la celiachia o i vaccini.**
Questi temi si sono intrecciati strettamente con l'azione della FIAMO che negli ultimi anni ha ulteriormente accresciuto il suo impegno per l'affermazione di una medicina omeopatica di qualità e la tutela del carattere specifico dell'omeopatia, del suo paradigma.
La FIAMO si batte perché ogni metodologia non convenzionale venga prima di tutto definita con chiarezza: come può esprimersi pienamente il consenso informato del paziente se non è prima chiarito chi fa cosa? Perché le professionalità del medico antroposofo od omotossicologo devono essere confuse con quella dell'omeopata?
E poi si deve assicurare il livello di competenza necessario ad utilizzare al meglio la metodologia omeopatica, a garanzia dei pazienti. Non bastano brevi corsi, ma è necessario un iter formativo completo per dare al medico tutti gli strumenti necessari ad una buona pratica.
Noi della FIAMO siamo stati considerati tante volte dei guastafeste quando siamo intervenuti a criticare scelte politiche non adeguate: la salute dei pazienti non ammette compromessi!
Noi sosteniamo con convinzione il principio della libertà di cura, sancito dalla Costituzione, ma essa può essere esercitata solo in un contesto di garanzia, con regole chiare e trasparenti, all'interno del rapporto medico-paziente.
Un grazie di cuore ai colleghi che, dalla sua nascita, a vario titolo hanno contribuito al successo de ***il granulo*** e ai pazienti che l'hanno letto e diffuso. E' per loro che questo giornale è nato e alla loro voce resta sempre aperto.
BUON COMPLEANNO!

Giornata dell' Omeopatia 2009

GIUSEPPE FAGONE
MEDICO CHIRURGO OMEOPATA

Insieme alle le altre Associazioni Europee, la FIAMO ha aderito il 2 aprile 2009 all'iniziativa della Giornata dell'Omeopatia: nelle piazze di dodici città italiane (Torino, Milano, Verona, Trieste, Bologna, Genova, Firenze, Cagliari, Roma, Napoli, Barletta, Catania), ha lanciato la campagna di raccolta fondi *Un Euro per la ricerca in Omeopatia* cui si può aderire con una donazione liberale sul conto corrente della Federazione, sia in Posta che in Banca, sia singolarmente che come associazioni di pazienti o cittadini che vogliono sostenere la libertà di scelta terapeutica (vedi box per i dati del versamento). Sono stati distribuiti *il granulo*, adesivi con la dichiarazione "Io ho scelto l'Omeopatia" e materiale informativo sul ruolo e l'attività della FIAMO. Molte le persone che si sono fermate ai gazebo o ai tavolini di presentazione della Giornata e che hanno aderito alla newsletter, che la FIAMO invierà periodicamente e che è possibile ricevere registrando il proprio indirizzo di posta elettronica sul sito www.fiamo.it.

La presenza dei gazebo o dei tavoli nelle piazze è stata la novità del 2009: una presenza attiva tra la gente ha fatto comprendere quanto sia importante fornire informazioni chiare e precise su cosa sia la medicina omeopatica e su quanto sia distorta l'informazione mediamente recepita dal pubblico.

Altro evento in comune nelle dodici città è stata la presentazione del libro *Guarigione dolce, rapida e duratura* del dr. Salvatore Coco, edito dalla Bonanno Editrice: è una guida alla medicina omeopatica scritta in collaborazione con i pazienti, utile e completa nel dare risposte alle molte domande che chiunque può porsi quando intraprende una cura omeopatica.
A **Catania, Cagliari, Verona**, si è privilegiata la distribuzione de *il granulo* e materiale informativo. In altre città l'azione è stata più strutturata: a **Barletta** si è tenuta una conferenza presso la Sala Rossa del Castello cittadino, dove i dottori Salvatore Rainò e Antonio Rizzi hanno esposto i dati sulla diffusione dell'omeopatia nel Sud Italia. A **Milano**, presso la Biblioteca Sicilia in via L. Sacco 14, hanno tenuto una conferenza il presidente FIAMO, dr. Antonella Ronchi, il dr. Salvatore Coco e il sottoscritto. A **Napoli**, il 4 aprile, i molti convenuti presso l'Acquario, dopo la presentazione della stazione zoologica eseguita dalla dott.ssa Flegra Bentivegna, hanno ascoltato i colleghi omeopati napoletani Andreina Fossati, Sergio Sportiello, Gilda La Bruna, Marisa Santoianni, Gaetana Minichini, descrivere, davanti alle varie vasche, Sepia, Murex Purpurea, Calcarea Carbonica, Corallium Rubrum ecc., secondo la sperimentazione e la clinica omeopatiche. A **Roma** la Giornata, col nome *Hahnemann day*, si è svolta sabato 4 aprile, nei locali de "La Città dell'Altra Economia", una struttura creata e gestita dal Comune di Roma. Particolarmente apprezzato l' intervento del Prof. Francesco E. Negro, che ha portato il saluto del padre Antonio, indiscusso Maestro di Omeopatia. Testimonianze ed esperienze personali di guarigioni si sono alternate a domande e richieste di una migliore e maggiore comunicazione. Il dr. Francesco Marino, Vicepresidente FIAMO, ha richiamato l' attenzione dei partecipanti sull' importanza della Ricerca Clinica in Omeopatia. Infine, ha chiuso la manifestazione uno splendido concerto di musica classica e lirica, magistralmente diretto dal Maestro A. De Santis. A **Genova**, la sezione Liguria della FIAMO ha organizzato due giornate consecutive, venerdì 3 in piazza Manzoni e sabato 4 aprile in piazza De Ferrari. Undici medici omeopati liguri si sono alternati presso i gazebo nell'incontrare i cittadini e rispondere ai loro quesiti. I medici omeopati liguri, inoltre, hanno proposto una visita medica gratuita presso il proprio studio ai cittadini che mai prima s'erano accostati ad un omeopata: l'iniziativa ha avuto successo e potrebbe essere ripresa e diffusa. A **Bologna** s'è svolta una conferenza pubblica sulla universalità del metodo omeopatico nella cura degli esseri viventi: dopo la presentazione della dr. Renata Calieri, farmacista, si sono alternati medici umani e veterinari. Il dr. Ruggero Consarino ha esposto i concetti di salute, malattia, sintomi e guarigione vera; il dr. Ennio Marelli ha illustrato la possibilità di applicazione dell'omeopatia nella cura dei tumori degli animali domestici e dello studio della papillomatosi bovina. Infine, il dott. Alessandro Battigelli ha parlato dell'individualità del paziente animale e delle evidenze e applicazioni nel trattamento dei cavalli. A **Torino** un numeroso pubblico è affluito alla conferenza sulle vaccinazioni pediatriche magistralmente tenuta dal dr. Roberto Gava e presentata dai dottori Alberto Magnetti e Mario Lombardo. Scopo della conferenza era approfondire, in modo rigoroso e scientifico, benefici e rischi delle vaccinazioni spesso non adeguatamente evidenziati dalla comune informazione sanitaria (vedere articolo a pag. 7 di questo numero). Animato il dibattito che ne è seguito: numerose le domande rivolte soprattutto da genitori con richiesta di ulteriore approfondimento e consigli. Infine, a **Trieste** la

Come contribuire alla ricerca scientifica in medicina omeopatica

Versamento come **donazione liberale** tramite bollettino postale intestato a:
FIAMO – Sede Amm.va, Via C. Beccaria 22 – 05100 Terni, C/C/P n. 12334058

Oppure tramite **bonifico bancario** intestato a:
F.I.A.M.O., BANCA DELLE MARCHE – Terni
Codice IBAN: IT 89 K 06055 14400 000 000 000 443

SUD TIROLO – ALTO ADIGE/ SERVIZIO DI MEDICINA COMPLEMENTARE

12 Gennaio 2009/ La Giunta Provinciale della Provincia Autonoma di Bolzano ha approvato la realizzazione di un progetto pilota di istituzione del servizio di medicina complementare nell'Azienda sanitaria altoatesina. Le prestazioni previste nel nuovo servizio comprendono: agopuntura, medicina tradizionale cinese, omeopatia, terapia manuale, osteopatia, fitoterapia. Potranno usufruirne, almeno nella prima fase di realizzazione del progetto, pazienti su specifica disposizione di un medico ospedaliero; solo in un secondo momento questa indicazione potrà essere fornita anche dal medico di base. Per la prescrizione di medicinali dovrà essere utilizzato un ricettario valido.
Il servizio sarà gratuito per i cittadini con reddito minimo, gli altri pazienti dovranno partecipare ai costi: si ritiene che, in tal maniera, sarà possibile coprire fino al 70% delle spese previste per garantire il servizio, che partirà da Merano, città in cui sono già disponibili i locali necessari. Successivamente si punta a formare medici e personale sanitario per garantire l'estensione del servizio agli altri comprensori sanitari. Il progetto pilota ha validità biennale con inizio tra aprile e maggio 2009.

› SEGUE / GIORNATA DELL'OMEOPATIA 2009

Giornata dell'Omeopatia ha rappresentato sicuramente un importante di confronto con le istituzioni grazie alla presenza del coordinatore dell'Ordine dei Medici di Trieste: si è rafforzato così un rapporto che necessita di lavoro costante e di informazioni scientificamente attendibili. Il pubblico, tra cui vari medici, ha apprezzato l'approccio alle problematiche della salute esposte dagli interventi dei dottori Maurizio Cannarozzo e Franco Lenna; grande attenzione ed interesse per l'intervento del dott. Mauro Dodesini, che ha presentato alcuni casi veterinari risolti con il trattamento omeopatico.

L'esperienza di questa Giornata dell'Omeopatia permette di trarre una conclusione: tutti, cittadini comuni e pazienti omeopatici, hanno voglia di essere informati correttamente su cosa sia l'omeopatia, sul perché di tante distinzioni e sulla certezza della formazione di chi deve prendersi cura della loro salute.

La risposta richiede necessariamente una migliore ricerca clinica e di base in omeopatia, una più approfondita formazione dei medici, veterinari e farmacisti ed infine una presenza più qualificata sui mezzi di informazione, con figure di alto profilo professionale e chiarezza di linguaggio. Queste sono le premesse per spingere le forze politiche che governano il paese a stilare una legislazione chiara, ben definita e condivisa sulla medicina omeopatica e le altre Medicine Non Convenzionali.

Granuli sotto esame

La ricerca in Omeopatia nelle pubblicazioni scientifiche

Terza parte

NUNZIO CHIARAMIDA
MEDICO CHIRURGO OMEOPATA

In questo numero sono sinteticamente riportati studi in Ginecologia ed in Odontoiatria e due ricerche cliniche che attestano il miglioramento della qualità della vita in pazienti curati omeopaticamente. Tutti i lavori menzionati sono pubblicati su importanti riviste scientifiche.

Steiberg e Beal in **Homeopathy and women's health care** (*Omeopatia e salute femminile*) pubblicato su Journal Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2003 Mar-Apr;32(2):207-14, esaminano l'efficacia dell'omeopatia in ginecologia e ostetricia attraverso una revisione delle ricerche condotte in questo campo, evidenziando le molte possibilità d'applicazione dell'omeopatia a tale riguardo.

Nell'articolo **Dentistry and homeopathy: an overview** (*Una rassegna su Odontoiatria e Omeopatia*) di Bhat e collaboratori pubblicato su Dent Update 2005 Oct;32(8):486-8, 491, si esamina l'uso dei rimedi omeopatici in campo odontoiatrico e si sottolinea come essi sono risultati efficaci in numerose problematiche quali sanguinamento post-estrazione, lesioni della mucosa orale, ascessi dentali e così via, oltre ad essere utili per diminuire l'ansia e il nervosismo nei pazienti pediatrici sottoposti a cure odontoiatriche.

How healthy are chronically ill patients after eight years of homeopathic treatment? – Results from a long term observational study (*Quale è il livello di salute di pazienti affetti da patologie croniche dopo otto anni di terapia omeopatica? Risultati di uno studio osservazionale a lungo termine*) è un articolo di Witt e collaboratori pubblicato da BMC Public Health. 2008; 8: 413. E' un vasto studio su 3709 pazienti affetti da patologie croniche tra cui: allergie, cefalea muscolotensiva, emicrania, psoriasi, disturbi del sonno, dismenorrea, depressione, ipertensione, asma ecc. in diversi centri in Germania e in Svizzera. I pazienti sono stati seguiti e studiati per un periodo di 8 anni: i risultati evidenziano un netto miglioramento delle condizioni cliniche e della qualità di vita fisica e psicologica. La giovane età, il sesso femminile e la maggior severità delle condizioni cliniche di partenza sono stati i fattori prognostici che hanno evidenziato i migliori risultati terapeutici.

Stanton Macdonald-Wright – Conception Syncromy
Hirshhorn Museum and Sculpture Garden,
Smithsonian Institution, Washington (D.C.)

Infine, segnaliamo lo studio condotto in Italia da Pomposelli e collaboratori sulla polineuropatia diabetica nel diabete mellito tipo 2: **Observational study of homeopathic and conventional therapies in patients with diabetic polyneuropathy** (*Studio osservazionale su trattamento omeopatico e terapie convenzionali in pazienti con polineuropatie diabetiche*) pubblicato su Homeopathy (2009) 98, 17–25. L'associazione della terapia omeopatica a quella insulinica determina un miglioramento della qualità di vita a fronte di una riduzione dell'emoglobina glicosilata, parametro di valutazione dell'andamento del diabete, e una riduzione del costo delle terapie nel gruppo trattato omeopaticamente.

"L'assenza di una prova non è la prova di un'assenza"

Il parere sull'Omeopatia di un Premio Nobel

PIETRO GULIA
MEDICO CHIRURGO OMEOPATA

S'intitola così un paragrafo del libro *La scienza ci guarirà* del prof. Luc Montagnier, Premio Nobel 2008 per la Medicina, virologo scopritore nel 1983 del virus che provoca l'AIDS. (L. Montagnier – *La scienza ci guarirà* - Sperling & Kupfer, 2009, € 18,00).
Nel citato paragrafo, alle pagine 222-223 del libro, il prof. Montagnier affronta l'argomento "omeopatia" con toni molto distanti da quelli carichi di prevenzione ed astio con cui, non di rado, si esprimono sul tema alcuni presunti esperti nostrani.

"Come si fa ad affermare categoricamente che questa forma di medicina non presenta nessuna efficacia solo perché non siamo in grado di spiegarla?"

È l'onesta domanda che il Premio Nobel si pone e propone al lettore. Continua bocciando con l'arma dell'ironia la famigerata meta-analisi della rivista medica *Lancet* del 2005 (ricordate? Dichiarava senza ombra di dubbio: "*L'omeopatia è morta!*" e fu strombazzata ai quattro venti da superficiali giornali e telegiornali) affermando: "*Peccato che* (l'omeopatia) *guarisca anche i cavalli.*"
Non si tira indietro nel difendere la memoria di Jacques Benveniste, un valente scienziato che, negli anni '80, osò l'inosabile: condurre esperimenti testando l'azione di sostanze omeopatiche su cellule in laboratorio e con correttezza pubblicare i risultati favorevoli all'omeopatia che aveva riscontrato, sintetizzati nell'ipotesi diventata famosa della *memoria dell'acqua*. Ipotesi interpretativa di un fenomeno che, rispetto alle diffuse convinzioni scientifiche, era inatteso e sconcertante poiché una sostanza preparata omeopaticamente – vale a dire "il nulla" secondo la ferrea autoconvinzione di qualche "esperto" italiano - aveva provocato effetti su cellule in terreni di coltura. Attribuire i risultati ad effetto placebo sarebbe stato oltremodo ridicolo: si preferì ridicolizzare lo scienziato, nonostante il suo invidiabile curriculum.

"Smettiamola di rifiutare tutto ciò che non siamo in grado di capire, e per giunta a discapito del paziente".

È il saggio monito che il prof. Montagnier rivolge agli scienziati e ai medici. Ci ricorda come, Hahnemann vivente, l'*Académie de Médecine* francese avesse operato pressioni sul Ministro della Sanità Guizot affinché proibisse l'omeopatia e che questi si era ben guardato dal farlo ribattendo agli Accademici che se l'omeopatia fosse stata una chimera sarebbe sparita da

sola; ma se, al contrario, rappresentava un progresso, si sarebbe diffusa lo stesso malgrado tutti i tentativi di bloccarla (invitiamo il lettore ad andare a pag. 14 di questo numero e considerare l'articolo sulla storia dell'omeopatia in Polonia).
Il prof. Montagnier prende atto che in due secoli l'omeopatia non ha smesso di diffondersi malgrado l'opposizione del mondo medico accademico, che dovrebbe avere come obiettivo primario il progresso della scienza e l'incoraggiare le scoperte; si augura, inoltre, che divieti dettati da spirito conservatore cedano il passo a spirito d'apertura e volontà di progresso.
Infine, **il prof. Montagnier non tralascia di rilevare l'importanza dell'opinione pubblica: forse saranno proprio i pazienti, consapevoli delle qualità preventive dell'omeopatia, a favorire un cambiamento d'atteggiamento.**
Questa previsione dell'illustre virologo, da noi condivisa, rafforzata dal recente referendum popolare svizzero (vedere pag. 16), combacia alla perfezione con gli scopi del nostro e vostro *granulo* che, inoltre, nella Rubrica "Granuli sotto esame" sta mostrando ai suoi lettori come le prove richieste esistono e aumentano di anno in anno.

Ancora sui vaccini: quali rischi?

Qualche considerazione sulle vaccinazioni pediatriche

Quarta parte

NUNZIO CHIARAMIDA
MEDICO CHIRURGO OMEOPATA

Nei numeri 6-7-8 de *il granulo* sono state esaminate in dettaglio le singole vaccinazioni pediatriche; torniamo sull'argomento per aggiungere considerazioni che scaturiscono dalla lettura di un ben documentato testo di riferimento: "Le vaccinazioni pediatriche" del dott. Roberto Gava. Ci sembra opportuno sottolineare che **il consenso alla vaccinazione dovrebbe essere sempre rilasciato dopo che siano state forniti dettagliate informazioni e i dati disponibili rispetto al rapporto rischi/benefici,** riferendosi con attenzione alle valutazioni e ai dati che provengono dal numero più ampio possibile di fonti, non limitandosi a ciò che viene fornito dalle Aziende produttrici. Senza tesi preconcette, ogni persona dovrebbe essere posta in grado di farsi una ragionata opinione basandosi sul maggior numero di conoscenze scientifiche. Inoltre, più in generale, dovremmo considerare se sia tuttora valido un approccio che voglia potenziare in tutta la popolazione l'immunità specifica contro singoli agenti infettivi alla luce delle profonde modificazioni epidemiologiche delle malattie infettive nel mondo occidentale. Nel corso degli anni nei paesi industrializzati si sono verificati profondi cambiamenti rispetto alle malattie infettive, molte delle quali erano, in realtà, in diminuzione progressiva già prima della introduzione delle relative vaccinazioni. Riferendosi al rapporto rischi/benefici andrebbe seriamente valutato che, con l'attuale sistema di farmacovigilanza, le reazioni avverse ai vaccini sono raramente segnalate, mentre al contrario le segnalazioni aumentano notevolmente se si utilizza un sistema di *farmacovigilanza attiva* cioè ricontattando i genitori dopo la vaccinazione: è in questa maniera che, con maggiore attenzione, tali reazioni avverse vengono più frequentemente riscontrate ed evidenziate. Per di più, sono pochissimi gli studi a lungo termine sulla comparsa di effetti collaterali e di reazioni avverse: difatti, in vista della immissione in commercio dei vaccini, i pochi studi effettuati per valutarne la tollerabilità si limitano non di rado ad osservazioni della durata di pochi giorni. Alcune vaccinazioni, come la antiepatite B, fanno sorgere dubbi sulla modalità della strategia preventiva verso una malattia infettiva quale l'epatite B che, tranne casi particolari, si contrae attraverso rapporti sessuali, contatto con materiale organico come il sangue (uso promiscuo di siringhe infette da parte di tossicodipendenti, ecc.), condizioni che paiono alquanto lontane dalle abitudini di vita di lattantini di pochi mesi. **Ha una logica vaccinarli così piccoli o non sarebbe più saggio aspettare qualche anno o l'età pre-adolescenziale quando il sistema immunitario ha sicuramente raggiunto un maggior grado di maturità funzionale?**

Henry Rousseau – Yadwigha's dream
Museum of Modern Art, New York

Nel vaccinare ad età troppo piccola rispetto alla possibilità di contrarre la malattia – come è il caso dell'epatite B – non si aumenta il rischio della comparsa di effetti collaterali rispetto al beneficio di una eventuale copertura contro la malattia fornita dal vaccino?
Negli ultimi anni, inoltre, si è sempre più diffusa la pratica della somministrazione contemporanea di diversi vaccini a lattanti di pochi mesi con l'associazione alle vaccinazioni obbligatorie di altre del tutto facoltative, non espressamente richieste dai genitori (è frequentemente associata la esavalente all'eptavalente pneumococcica, ed è in attesa di autorizzazione alla immissione in commercio la 13valente pneumococcica), con la probabilità tutt'altro che trascurabile di moltiplicare i rischi connessi a tale pratica plurivaccinale anche per l'impatto di tale potente contemporanea stimolazione antigenica sul sistema immunitario in via di sviluppo del lattante. Fatto è che se da una parte sono facilmente disponibili i vaccini esavalente (sei componenti = 4 obbligatori + 2 facoltativi, cioè l'antiemofilo e l'antipertosse) e l'anti pneumococcico (contro sette sierotipi di pneumococco), non è

SEGUE /
ANCORA SUI VACCINI:
QUALI RISCHI?

disponibile la vaccinazione tetravalente (quattro componenti) con i soli vaccini obbligatori, cioè polio, difterite tetano, epatite B o i singoli vaccini obbligatori: di fatto si è reso obbligatorio ciò che è solo facoltativo, spesso senza informarne adeguatamente i genitori. Sarebbe prudente considerare cosa potrebbe accadere talora nel sistema immunitario non ancora maturo del lattante di pochi mesi con tale contemporanea massiccia stimolazione antigenica. Le vaccinazioni, aumentando le difese specifiche contro i singoli agenti infettivi, potrebbero essere in grado di slatentizzare delle debolezze su altri versanti del sistema immunitario. Le vaccinazioni, inoltre, per loro natura non tengono conto della individualità delle reazioni biologiche mentre si dovrebbe essere in grado di decidere il più possibile le strategie vaccinali in base al piccolo paziente. Si dovrebbe effettuare prima di ogni vaccinazione una raccolta dettagliata dell'anamnesi familiare e personale oltre che una visita accurata del bambino: questi aspetti irrinunciabili sono spesso trascurati.

Dopo la vaccinazione si dovrebbe essere estremamente attenti a qualsiasi possibile reazione che si verifichi, da segnalare con tempestività ed accuratezza attraverso il sistema di farmacovigilanza. Per esempio, può capitare che dopo la vaccinazioni si abbiano *piccole* modificazioni comportamentali, rapidamente etichettate come "*disturbi caratteriali*" e non correlate alla vaccinazione dai medici dei servizi vaccinali, mentre sono spesso riferite dai genitori preoccupati dello strano e repentino cambiamento e notate da medici attenti come gli omeopati.

In aggiunta, i vaccini possono contenere sostanze – adiuvanti, conservanti ecc. – a loro volta in grado di indurre reazioni avverse. Fino a pochi anni fa in alcuni vaccini era presente il mercurio, potenzialmente in grado di determinare gravi reazioni avverse; attualmente sostanze come alluminio, formaldeide, proteine dell'uovo, antibiotici ed altre ancora potrebbero essere presenti in alcuni vaccini.

Si dovrebbe effettuare prima di ogni vaccinazione una raccolta dettagliata dell'anamnesi familiare e personale oltre che una visita accurata del bambino: questi aspetti irrinunciabili sono spesso trascurati.

Riguardo ai vaccini costituiti da virus vivi ed attenuati si potrebbe verificare che, in seguito ad estese campagne vaccinali che riducono progressivamente la presenza del virus *selvatico* nell'ambiente, siano proprio i ceppi dello stesso virus contenuto nel vaccino ad acquisire virulenza trovando, per così dire, poca o nulla concorrenza. Ciò si è già verificato col vaccino antipolio Sabin, fatto di ceppi di virus vivi e attenuati. Nel 1996, in Albania, dopo una capillare campagna vaccinale si verificò una recrudescenza di casi di poliomielite provocati dal virus utilizzato nel vaccino Sabin. Proprio in considerazione di tale rischio si è tornati al vaccino Salk con virus ucciso, pur se in passato questo vaccino era stato abbandonato per il maggior numero di effetti collaterali rispetto al Sabin.

Infine non è trascurabile un aspetto sconcertante che può influenzare la decisione sulle vaccinazioni da farsi: come vengono riportate dai mass-media le notizie sulle malattie infettive. Ad esempio, pochi mesi fa, si è verificato un improvviso incremento della vaccinazione antimeningococcica in Veneto in assenza di un reale aumento della frequenza della patologia, ma in seguito a notizie allarmistiche su alcuni casi mortali che hanno terrorizzato la popolazione; però, s'è dimenticato di informare che dei casi di meningite registrati ogni anno in Italia molti sono virali o provocati dal meningocco B o da altri batteri, ma il nuovo vaccino antimeningococcico è diretto solo contro il meningococco C e non protegge in tutti gli altri casi!

In conclusione: **vaccinare un bambino dovrebbe essere frutto di scelta consapevole ed informata e non dettata dalla paura o dalle sollecitazioni propagandistiche non correttamente giustificate.**

I medici in generale e in particolare i medici dei presidi vaccinali che, talvolta, rispondono in modo non esauriente alla richiesta di maggiori informazioni da parte dei cittadini, dovrebbero essere invitati a fornire spiegazioni non superficiali ed attendibili, provenienti da più fonti. **È necessario che sia fatto tutto il possibile per rendere ben chiari sia i benefici che i rischi eventuali che la pratica della vaccinazioni può indurre.** Tali informazioni fondamentali devono essere rese disponibili a chiunque.

Per un quadro aggiornato ed esauriente sulle informazioni disponibili consigliamo il libro "*Le vaccinazioni pediatriche*" 2 edizione, 2008, del dott. Roberto Gava, farmacologo-tossicologo, edito dalla casa editrice Salus Infirmorum di Padova.

Unghie fragili nel cavallo

Quali trattamenti oltre i tradizionali?

CARLA DE BENEDICTIS
MEDICO VETERINARIO OMEOPATA

Lo zoccolo del cavallo è un complesso mirabile di strutture vive e pulsanti, rivelatore di metabolismo alterato. In genere si tende a trattare i problemi dello zoccolo con ferrature o con integratori, perdendo di vista ciò a cui il piede del cavallo è più sensibile: l'alimentazione e la ferratura. E'ancora poco conosciuto dalla scienza medica ufficiale il meccanismo dell'instaurarsi della ***laminite*** (vedere box) nel cavallo, mentre conosciamo bene le cause scatenanti, alimentari e iatrogene (cioè indotte da farmaci). Oltre questa

LAMINITE
Patologia acuta del piede del cavallo. Le lamine del piede si congestionano e infiammano con dolore marcato, febbre, incapacità a muoversi, modificazione della struttura ossea della falange e modificazione dell'unghia. Può invalidare la carriera sportiva di un cavallo.

patologia acuta, che porta a modificazioni importanti anche della crescita dell'unghia, esiste un gruppo di subpatologie dell'unghia del cavallo che ha un approccio clinico limitato alla ricerca di alcuni metalli nel sangue, come zinco e rame, per documentarne la carenza, un apporto vitaminico nella dieta, applicazione esterna di prodotti stimolanti la crescita dell'unghia e per mantenerla idratata. Spesso

queste misure non bastano a far ricrescere l'unghia sana; l'unghia continua a spezzarsi e sfaldarsi, ha bisogno di ferrature ravvicinate, lo zoccolo è costellato da cerchiature, crepe, setole, il ***fettone*** (cioè la parte morbida della suola a forma di V, vedere box) è malsano ed emana di cattivo odore. La ferratura diminuisce l'irrorazione del piede perché impedisce che il piede si espanda naturalmente, rendendo l'unghia fragile, la suola sensibile, il *fettone* atrofico.

Vi espongo alcuni casi clinici esplicativi.

PRIMO CASO

Cavallo italiano da ***completo*** (disciplina olimpica che comprende salto ostacoli, dressage, cross country). Una società è proprietaria dell'animale, ma è lo sponsor a scegliere il veterinario da consultare. Gli affidatari, conoscendo i benefici dei trattamenti omeopatici, mi chiamano di nascosto, dato che le cure effettuate fino a quel momento non avevano sortito alcun effetto. Il cavallo presenta un'unghia fragilissima che si sfalda nonostante le integrazioni alimentari e le ferrature. Considero la storia del cavallo: mi è riferito che l'animale è molto dotato atleticamente, ma ha paura quando entra in campo: è emotivo, ansioso e affronta l'ostacolo nel peggiore dei modi. Per questo i suoi risultati sono molto scarsi. Inoltre, l'animale è allergico all'orzo, che gli provoca fasti-

FETTONE
Costituito da tessuto morbido ed elastico che si trova sulla suola ed è in contatto con la parte interna dello zoccolo, formata da una ricca rete di vasi, di nervi e di tessuto connettivo. Il fettone assolve una duplice funzione di ammortizzatore e di pompa elastica del piede determinando così un adeguato ritorno del flusso venoso e la giusta elasticità del piede.

diose manifestazioni cutanee e diarrea; eliminato l'alimento dalla dieta, questi disturbi si erano ridotti fino a scomparire quasi del tutto. Valutati tutti i sintomi, sia mentali che generali, come si fa in clinica omeopatica classica, considerando soprattutto l'inquietudine, l'intossicazione alimentare, l'unghia fragile e ho somministrato Arsenicum album per un periodo abbastanza lungo. Il primo risultato visibile è stato sul suo stato emotivo: tranquillo in gara, si è anche piazzato ai primi posti. Nel tempo l'unghia è ricresciuta sana e forte.

SECONDO CASO

Cavalla Quarab (incrocio quarter/arabo), usata per gare western. Fin dalla doma e dalle prime ferrature ha avuto unghia che si sfaldava a scaglie; perdeva i ferri spesso in quanto i chiodi non avevano più presa e, rimasta senza ferro, manifestava zoppia se non veniva riferrata. Dalle analisi del sangue prescritte da me, si documenta una carenza

› SEGUE / UNGHIE FRAGILI NEL CAVALLO

di zinco, costituente essenziale dell'unghia. Dalla storia clinica rilevo che la cavalla è ipereccitabile, ha fame vorace e sete intensa, ha i garretti che si muovono a scatto e deboli, unghia fragile. Prescrivo inizialmente Zincum phosphoricum a bassa potenza, ferratura con ferro leggero e barbette laterali, integrazione con alimentazione fresca. Al termine del ciclo omeopatico, inizio una cura di integratore per lo zoccolo a base di zinco e rame per due mesi. Nel frattempo, inizia a crescere sul perineo un piccolo *melanoma* (tumore della pelle nei cavalli a mantello grigio, benigno ma a crescita lenta e continua fino a formare grappoli che secernono liquido nero e maleodorante). Procedo con l'escissione chirurgica prima che si peduncoli e proseguo la cura con Arsenicum album, indicato in problemi cutanei di varia origine. L'unghia inizia a riscrescere sana e forte, non si verifica recidiva del melanoma in altre parti del corpo. Dopo due anni la proprietaria passa al metodo *barefoot* (consiste nel togliere i ferri al cavallo e pareggiare il piede secondo il modello dei Mustang americani). Ora il piede di quella cavalla è d'acciaio, rotondo, molto lontano dal piedino sofferente che avevo visto la prima volta.

TERZO CASO

Cavallo tedesco da concorso ippico. Unghia malformata e secca. Gran mangione, irritabile, non gli piace essere toccato, grasso e pigro sul lavoro, soffre molto il caldo, è allergico a punture di mosche e tafani, che gli provocano pomfi e orticaria. Mangia le sue feci e la lettiera del box, anche in trucioli. Beve poco. Somministro Antimonium crudum a bassa potenza per un mese, introduzione di maggiore fibra nell'alimentazione, maggior permanenza nel paddock nelle ore fresche della giornata e la presenza di una compagnia di un suo simile col quale relazionarsi e trascorrere in modo naturale la sua giornata. L'esercizio fisico, l'alimentazione ricca di vitamine e sali minerali, il rimedio omeopatico fanno in modo che l'unghia ricresca sana e forte.

Darwin: 1809-2009. L'origine della specie: 1859-2009

Un doppio anniversario

LUANA CHINIGIOLI
MEDICO CHIRURGO OMEOPATA

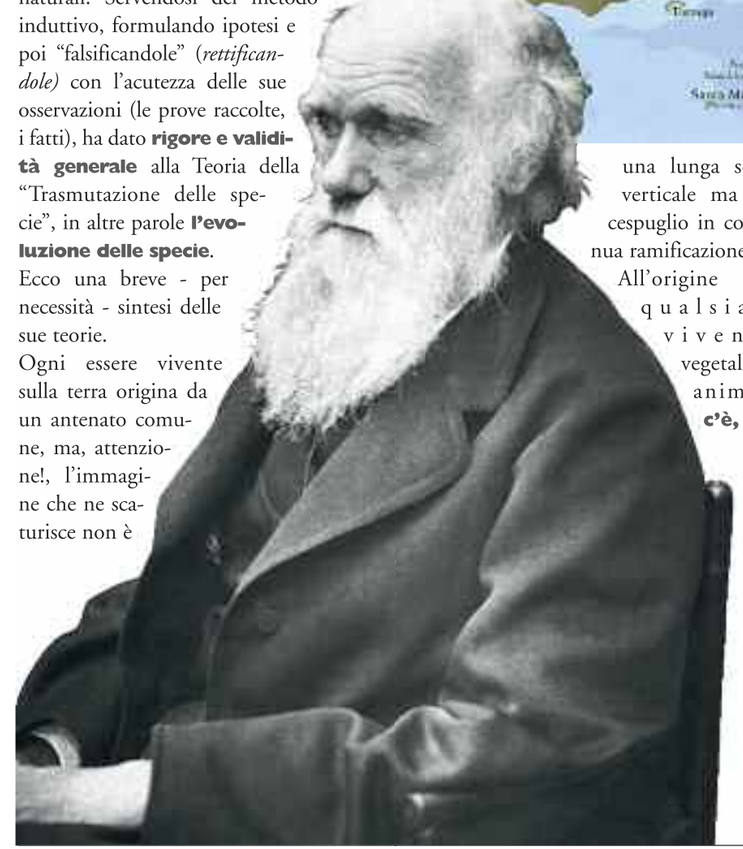
Ricorre nell'anno in corso il bicentenario della nascita di Charles Darwin ed il centocinquantesimo anno dalla pubblicazione della sua opera fondamentale: *L'origine delle specie per selezione naturale*.
Inutile "discorrere" sulla sua biografia già ampiamente nota, molto più interessante addentrarci nella sua avventura scientifica.
C. Darwin, descritto dal padre come un ragazzo svogliato e apparentemente inconcludente, aveva una capacità d'osservazione della realtà dimostratasi sorprendente.

"…*Inconsciamente e insensibilmente scoprii che il piacere di osservare e di ragionare era di gran lunga superiore a quello della caccia e dello sport*…" (dall'autobiografia).

Ogni essere vivente sulla terra origina da un antenato comune, ma, attenzione!, l'immagine che ne scaturisce non è una lunga scala verticale ma un cespuglio in continua ramificazione.

Durante il suo storico viaggio di 5 anni sul Beagle ed il suo soggiorno alle Galapagos raccolse ed annotò un'infinità di materiale biologico che utilizzò in seguito per supportare le sue teorie.

Anche il giardino della sua casa a Down nel Kent, dove visse per il resto della sua vita, divenne per la sua capacità *investigativa* un laboratorio in continua "trasmutazione".
Non è corretto affermare che C. Darwin abbia scoperto **l'evoluzione della** specie: il concetto della "**trasmutazione delle specie**" era già ipotizzato e ampiamente accettato. Già suo nonno Erasmus, il francese J. B. Lamark, il rivale Wallace (ingiustamente dimenticato) e il geologo italiano G. Brocchi ne avevano scritto. Il gran merito di Darwin, appassionato ed acuto osservatore, fu di aver saputo fornire un **fondamento scientifico alle scienze biologiche** e naturali. Servendosi del metodo induttivo, formulando ipotesi e poi "falsificandole" (*rettificandole)* con l'acutezza delle sue osservazioni (le prove raccolte, i fatti), ha dato **rigore e validità generale** alla Teoria della "Trasmutazione delle specie", in altre parole **l'evoluzione delle specie**.
Ecco una breve - per necessità - sintesi delle sue teorie.
Ogni essere vivente sulla terra origina da un antenato comune, ma, attenzione!, l'immagine che ne scaturisce non è una lunga scala verticale ma un cespuglio in continua ramificazione.
All'origine di qualsiasi vivente vegetale o animale **c'è,** alla luce delle conoscenze odierne, **la stessa molecola di DNA.** Le *trasmutazioni* sono causate dalla **selezione naturale** che sembra selezionare tra le variabili presenti nella singola specie e **ogni variazione** (trasmutazione) obbedisce **alla casualità** sotto **l'influenza dell'ambiente.** La *trasmutazione* è, quindi, un fenomeno non prevedibile, raro e spontaneo che sottostà alla forza della selezione naturale.
Pertanto, **non è esatto parlare di sopravvivenza del più forte ma di quello più adeguato, per necessità, alla situazione.**
Da notare che la casualità (il caso) fu il vero motivo di scandalo per l'epoca di Darwin. Il caso minava la visione teologico-religiosa del creazionismo, l'uomo creato e centro dell'universo. Se, però, si concentra la discussione su questo punto, di certo non si è capito realmente l'evoluzionismo.



Charles Darwin: e se non ci fosse stata l'Omeopatia?

*C'è qualche connessione tra Omeopatia e L'*Origine della specie*?*
Pare proprio di sì!

PIETRO GULIA
MEDICO CHIRURGO OMEOPATA

Che relazione può mai esserci tra gli studi di Darwin sull'origine delle specie e l'Omeopatia? A prima vista proprio nessuna. Eppure l'Omeopatia ha avuto un ruolo poco considerato, soprattutto poco noto, sulla vita di Charles Darwin (1809-1882).
Nel 1831, a 22 anni, Darwin s'imbarca sul *Beagle* per un viaggio di cinque anni attorno al mondo, fondamentale per la sua maturazione come scienziato, ma che gli regala una strana patologia che nessuno seppe allora diagnosticare e che neppure biografi e medici contemporanei sono riusciti ad etichettare (sindrome di Ménière?, ulcera duodenale? disturbi psicosomatici? morbo di Chagas? *Vedere box*): tutti d'accordo, compreso il paziente stesso, che egli era seriamente malato. Nausea persistente, vomito più volte al giorno, vertigini, palpitazioni cardiache, foruncoli dappertutto, emicrania, insonnia, debolezza, tremore; un insieme di sintomi che, di anno in anno, peggiora in frequenza ed intensità cui si aggiungono dal 1847, ben 10 anni dopo la fine del viaggio, veri e propri collassi con disturbi della vista. Nel Marzo 1849, Darwin scrive essergli impossibile lavorare più di un giorno su tre e per più di venti minuti di seguito e di sentirsi ormai prossimo alla fine.

MORBO DI CHAGAS
(Medico brasiliano, 1879-1934). Malattia diffusa in Sud America, provocata dal Tripanosoma cruzi, un parassita trasmesso da un insetto, simile ad una grossa cimice, che si nutre di sangue. Nell'adulto decorre in forma cronica, compromette soprattutto il cuore, l'esofago ed il colon. Incurabile nell'800, tuttora è di difficile trattamento. Considerata la storia clinica di Darwin, per gli esperti è altamente improbabile che avesse contratto questa malattia. ("Illustrated History of Tropical Disease – The Wellcome Trust, 1996, pag. 196).

Il 10 Marzo 1849, cedendo alle insistenze di parenti ed amici, non senza riluttanza e con profondo scetticismo, Darwin accetta di farsi ricoverare presso una clinica per l'idroterapia di proprietà di un certo **dott. Manby Gully**.

DISTURBI PSICOSOMATICI
Darwin soffrì di cefalea, palpitazioni, ansia, prima della sua partenza per il giro del mondo con il Beagle. Secondo alcuni studiosi, causa dei sintomi che l'afflissero tutta la vita sarebbe un irrisolto conflitto con la figura autoritaria del padre, che non lo stimava molto, ma che cambiò parere al ritorno del figlio dal viaggio attorno al mondo e dopo la pubblicazione dei primi lavori scientifici.
Non si può escludere l'angoscia causata dalla consapevolezza di dover affrontare durissime critiche e polemiche per le tesi esposte nell'Origine, ma la sua malattia cominciò ben prima dello sforzo emotivo sostenuto per scrivere quell'opera fondamentale. Insomma, la natura psicosomatica dei disturbi pare poco convincente rispetto all'ipotesi di una qualche malattia parassitaria tropicale non mortale ma persistente e fastidiosa, rimasta non diagnosticata.

I biografi, sbrigativamente, si limitano ad affermare che le cure idroterapiche funzionarono. In realtà Darwin è sottoposto a cure omeopatiche non idroterapiche! Il 19 Marzo 1849, poco più di una settimana dopo il suo ricovero scrive: "***Mi rammarica profondamente dover dire che il Dr Gully, tre volte al giorno, mi somministra medicinali omeopatici: li prendo con obbedienza ma senza la minima fiducia***". Pochi giorni dopo questo suo appunto i disturbi sembrano peggiorare e poi si manifesta un'eruzione cutanea che gli ricopre entrambe le gambe: un cosiddetto *aggravamento omeopatico* (vedere *il granulo* n. 7, pag. 8) e una salutare crisi d'eliminazione attraverso l'emuntorio cutaneo (nonostante lo scetticismo di Darwin: altro che effetto placebo!) tanto da annotare che il suo stato fisico e mentale è migliorato dopo l'eruzione cutanea.
Il 29 Marzo 1849 Darwin scrive: "*Sono dieci giorni che non vomito: è così insolito per me!*" e modifica anche il suo giudizio sull'omeopata che lo sta curando: "***Ho cambiato parere sul dr. Gully: lo tengo in alta considerazione e stima***".
Dopo un mese e mezzo di cura omeopatica, il 19 Aprile, scrive: "*Sto riacquistando peso, sono trenta giorni che non ho disturbi, il che significa il triplo di quanto al massimo poteva accadermi nell'ultimo anno. Ieri sono riuscito a passeggiare per sette miglia* (circa 12 km, ndA)*! Mi sto tramutando in una vera e propria macchina capace di camminare e mangiare.*"Che il dr. Gully stia esercitando un'abile influenza psicologica sul malato in modo da suggestionarlo e ottenere una straordinaria ma momentanea, apparente guarigione? Lo stesso Darwin lo esclude affermando che il medico non ha atteggiamenti baldanzosi e che non mostra piena fiducia nella possibilità di guarigione se non in tempi lunghi.
Darwin non fa mai ufficiale menzione di essersi curato omeopaticamente a più riprese (non sono pochi i personaggi illustri ritrosi a dichiararlo), ma lo riporta nelle lettere e appunti conservati nel suo immenso archivio personale. Migliorato nella salute (per il resto della vita continuerà a soffrire di tanto in tanto dei suoi disturbi), fa esperimenti su piante usando sostanze preparate in maniera omeopatica… ma dopo, naturalmente, essersi finalmente dedicato all'opera che gli ha dato la fama e così tanta influenza ha avuto sul piano scientifico, culturale, sociale, antropologico, economico, religioso ecc. ecc: *L'origine della specie*. Darwin conduce esperimenti su una pianta carnivora, la *Drosera rotundifolia*, da cui si ricava un ben noto medicinale omeopatico sperimentato da Hahnemann per primo (vedere articolo in questo numero a pag. 15). Usa il fosfato d'ammonio preparato omeopaticamente, resta sbalordito e turbato dall'osservare che una sostanza così diluita possa avere un effetto sulla pianta, riproducibile e sempre lo stesso: movimento delle foglie, modificazione della secrezione ecc. Incredulo, chiede ai figli di ripetere l'esperimento da lui fatto: i risultati sono identici, come egli scrive nel 1875. "*Gli esperimenti sono stati ripetuti per parecchi anni. Due miei figli, increduli quanto me, hanno confrontato parecchie foglie simultaneamente immerse in soluzioni deboli, diluite ed in acqua semplice e osservato, senza ombra di dubbio, che vi erano evidenti differenze …*".
Per di più, con i suoi ripetuti esperimenti, si rende conto che le foglie di Drosera reagiscono solo a poche sostanze preparate omeopaticamente, non a tutte quelle che sottopone ad esperimento: altrimenti detto, conferma il principio omeopatico della necessità di **individuare** il medicinale omeopatico cui un soggetto è sensibile.

Henry Rousseau – Woman walking in an exotic forest
The Barnes Foundation – Merion, Pennsylvania

Senza dubbio interessante il rapporto tra Charles Darwin, uno dei padri della scienza moderna, e l'omeopatia. **Tornando al titolo dell'articolo potremmo affermare, forse con un po' di presunzione, che senza omeopatia non ci sarebbe stata L'origine della specie e quel che n'è seguito**. Nel 1849 Darwin è malato di non si sa cosa e la sua opera fondamentale è ancora ben lontana dall'essere pronta: recuperata la salute vi si potrà dedicare a tempo pieno e, superati i dubbi dettati dalla cautela di scienziato e i comprensibili imbarazzi suscitati dalla consapevolezza del putiferio che avrebbe scatenato, darla alle stampe nel 1859, esattamente 150 anni fa.

Bibliografia

Dana Ullman - *The Homeopathic Revolution: why famous people & cultural heroes choose Homeopathy*, MPH, North Atlantic Ed., Berkeley, California, 2007.
Dana Ullman – *The surprising story of Charles Darwin and his homeopathic doctor* – Homeopathic Educational Services, www.homeopathic.com, 2007.
Darwin Charles – *Autobiografia* – Einaudi Torino, ET Classici, 2006.
Bryson Bill – *Breve storia di (quasi) tutto* – TEA Ed., Milano, 2009.

Polonia

Uno sguardo sulla storia dell'Omeopatia nel Paese che ospiterà dal 26 al 30 agosto il 64° Congresso della LMHI (Lega internazionale dei medici omeopati)

PIETRO GULIA
MEDICO CHIRURGO OMEOPATA

La storia della Polonia dal Settecento fino alla Prima Guerra Mondiale è consistita in alternanza di *spartizioni* (ben tre) del Paese a favore dei potenti vicini (Russia, Impero Austro-Ungarico, Prussia) e di temporanee ricostituzioni dello Stato polacco, come durante la breve era napoleonica. Nella prima metà dell'Ottocento i territori dell'attuale Polonia, in gran parte compresi nell'immenso impero russo ed in quello asburgico, furono raggiunti dall'espansione verso est dell'Omeopatia. Medici russi la introdussero nel Paese, dove trovò terreno fertile: tra i primi medici omeopati polacchi, segnaliamo il **dott. Czerminski** che, come altri colleghi nel resto d'Europa, ebbe ottimi risultati nel trattamento dell'epidemia di colera che colpì il paese a partire dal 1831. Tra i vari omeopati polacchi di quel tempo fanno spicco: il **dott. Stefan Kuczynski** (1832-1893) e il **dott. Antoni Kaczkowski** (1825-1884). Nel 1869, a Varsavia, Kuczynski insieme a due colleghi aprì il primo ambulatorio omeopatico. Kaczkowski, medico convenzionale convertitosi all'omeopatia, fu il direttore de *L'omeopata polacco*, primo giornale omeopatico pubblicato dal 1861; inoltre, fu autore del primo manuale d'omeopatia e del primo trattato di *Materia medica* (= farmacologia clinica) in polacco, dati alle stampe nel 1876. **Tra il 1870 ed il 1900 in Polonia l'omeopatia conobbe un boom: lo attestano la frequente pubblicazione d'articoli sull'argomento nei giornali, il fiorire d'iniziative editoriali, l'istituzione d'associazioni mediche, il sorgere nelle maggiori città d'ambulatori**. All'inizio furono i ceti culturalmente ed economicamente più alti a servirsi della nuova metodica di cura: docenti, alto borghesi, aristocratici, ecclesiastici (Tra i fautori dell'omeopatia illustri polacchi come **F. Chopin** e **M. Sklodowska Curie**, premio Nobel per la Fisica e la Chimica).

Progressivamente l'omeopatia si estese alle classi meno abbienti: inaugurato nella tarda estate del 1894, il dispensario dell'***Associazione dei Seguaci dell'Omeopatia di Polonia*** (fondata a Varsavia nel 1892) fu visitato in cinque mesi da 1.192 pazienti e da 4.185 l'anno successivo, nel 1901 i pazienti visitati furono 5.038 e, di loro, 1.010 ricevettero visite e farmaci gratuitamente. Al dispensario era annessa una farmacia autorizzata a produrre medicinali omeopatici. Una prima farmacia omeopatica aveva iniziato la sua attività a Varsavia nel 1877, in locali donati dal generale Stanislaw Kierbedz.

Nel 1902 fece la comparsa il giornale mensile *Lekarz Homeopata* ("Il Medico Omeopata") organo della sopra menzionata Associazione. La Prima Guerra Mondiale determinò un arresto delle iniziative omeopatiche, rapidamente riprese alla fine del conflitto dopo la ricostituzione di uno stato polacco indipendente con i trattati di Versailles del 1919 e di Riga del 1921.

Nel 1930 la Polonia diventava membro della LMHI (Lega Omeopatica Internazionale); nel corso degli anni '30 giornali di medicina ospitavano di frequente articoli d'omeopatia; nel Giugno 1937 *l'Associazione* approvò il progetto di costruzione di un ospedale omeopatico nel centro di Varsavia. L'ultima riunione dell'*Associazione*, tenutasi il 21 Maggio 1939, pianificò il Congresso della LMHI da tenersi in Varsavia nel successivo 1942.

L'invasione nazista vanificò la vitalità di queste iniziative e stese il suo tragico velo di morte e distruzione sul Paese e sul resto del mondo.

Il 10 Luglio 1946, in una Polonia uscita massacrata dalla guerra, un pugno d'omeopati sopravvissuti si riunì per riprendere l'attività dell'*Associazione*. Appena un anno dopo, a Varsavia, una farmacia omeopatica ed un ambulatorio erano aperti al pubblico: come attestano i registri, in poco tempo il giro di affari della farmacia lievitò, testimonianza delle radici che la medicina omeopatica aveva nella popolazione. Con l'avvento del regime comunista la situazione si fece più difficile. Apparentemente tollerata, in realtà molti furono gli ostacoli posti all'omeopatia: rifiutata la pubblicazione di molti articoli sulla *Sluzba Zdrowia* ("La Sanità") organo ufficiale del Ministero della Salute; le farmacie nazionalizzate (nel 1956 si autorizzò l'importazione di medicinali omeopatici dalla confinante Repubblica Democratica Tedesca, la DDR, a regime comunista); funzionari ministeriali convinti dell'inutilità dell'omeopatia esercitarono pressioni sui membri dell'*Associazione* affinché rinunciassero a farne parte, con l'obiettivo di giungere al definitivo scioglimento della stessa, considerata inaccettabile la sua autonomia. **Gli omeopati polacchi, con fede nelle proprie convinzioni, coraggio e tenacia, tennero duro, anche se corsi regolari per medici furono in pratica sospesi fino al 1978**. Alla fine degli anni settanta il **dott. Jerzy Lozowski**, che aveva studiato omeopatia in Germania, si attivò per ridare vita all'insegnamento dell'omeopatia. **Nel 1980** s'inaugurò il primo Corso di Introduzione all'Omeopatia, con la partecipazione di 18 tra medici e farmacisti. **Dal 1981**, a causa della legge marziale istituita dal regime militare comunista in reazione alla protesta popolare guidata dal movimento *Solidarno* , la possibilità di tenere meetings periodici d'insegnamento incontrò difficoltà pratiche e burocratiche: ogni singola riunione doveva essere vagliata ed autorizzata dalle autorità! Malgrado ciò, per esempio, nel corso del 1983 a Poznan furono tenuti 17 incontri con la partecipazione di più di 100 medici. In quegli anni difficili, altri corsi si tennero regolarmente a Varsavia, Gdansk, Cracovia, città dove nacque il primo ***Circolo Omeopatico Studentesco***.

Danzica

La caduta del muro di Berlino diede nuovo impulso alla democratizzazione del Paese in tutti i campi. Articoli d'omeopatia furono di nuovo pubblicati su giornali farmaceutici, furono discusse tesi di laurea sull'azione dei medicamenti omeopatici sugli animali di laboratorio, nel Giugno del **1991** apparve la rivista trimestrale *Omeopatia Polacca* e nel Novembre dello stesso anno una lista di 600 medicamenti omeopatici fu inserita nella Farmacopea Ufficiale! In pochi anni dall'ingresso nella Comunità Europea, secondo dati ufficiali, la Polonia è giunta a piazzarsi all'ottavo posto tra gli stati

I coniugi Curie

europei in cui l'omeopatia è più diffusa: Francia, Germania, Italia, Olanda, Spagna, Belgio, Regno Unito, Polonia. Ovviamente, l'opposizione pregiudiziale non si è spenta: la diffusione dell'omeopatia tra la classe medica e la crescita tra la popolazione avutasi negli ultimi 20 anni hanno suscitato preoccupazione negli ambienti medici convenzionali più retrivi e contrari al progresso, culminata in una risoluzione contro l'omeopatia del 4 Aprile 2008 emessa dal Supremo (*sic*) Consiglio Medico di Polonia!

Auguriamo che il congresso della LMHI dell'Agosto 2009 a Varsavia, che riunirà centinaia di omeopati provenienti dai 5 continenti, sia un ulteriore dimostrazione della vitalità e validità clinica della Medicina Omeopatica e dia un contributo di fattiva solidarietà all'encomiabile tenacia degli omeopati polacchi.

Bibliografia

Jedrzejczyk Stanislaw – *The history of homoeopathy in Poland. A brief account.* – British Homoepathic Journal, vol.83, April 1994, pag. 114-116.

Kotok Alexander – *The history of homeopathy in the Russian Empire until WWI* – on-line version

COS'È...

La Drosera

GIANDOMENICO LUSI
MEDICO CHIRURGO OMEOPATA

La *Drosera rotundifolia* è una piccola pianta composta da una decina di foglioline verdi munite di brevi tentacoli e bordate di una sottile peluria rossa ricca di ghiandoline che secernono un liquido chiaro, gelatinoso. E' un pianta **carnivora**. Tranquilli: mangia solo piccoli insetti! Quando il malcapitato si posa sulla pianta le foglie si richiudono, lo imprigionano, lo sciolgono e digeriscono grazie a quel succo gelatinoso.

La pianta è tossica e gli animali non la brucano, anche se ci sono notizie d'intossicazioni accidentali in animali con forme di tosse talmente grave da condurre a morte.

In ambito omeopatico il rimedio fu introdotto dallo stesso Hahnemann, che per primo ne condusse una sperimentazione su uomo sano. Il più importante studio tossicologico su Drosera si deve al Dr. Curie, omeopata, nonno del fisico Premio Nobel. Egli evidenziò lesioni di tipo simil-tubercolare nei polmoni di gatto avvelenato con tintura di Drosera: questo dato è di particolare importanza poiché i gatti in natura non ammalano di tubercolosi e perché la Drosera era usata già nel 16° secolo, in maniera del tutto empirica, proprio nel trattamento delle affezioni tubercolari.

I sintomi respiratori sono quelli che hanno reso famosa la Drosera in omeopatia: è uno dei principali rimedi per la pertosse e per tutte quelle forme di tosse cosiddetta *abbaiante*, in genere dovute a spasmo della laringe, o bronchite con abbondante catarro ed un peculiare orario d'aggravamento dopo la mezzanotte.

I *padri* della medicina omeopatica la usavano nella cura di malattie tubercolari; è impiegata anche in patologie reumatiche con dolori e crampi e rigidità osteoarticolari.

La Drosera agisce meglio in persone con carattere improntato all'agitazione ed irrequietezza.

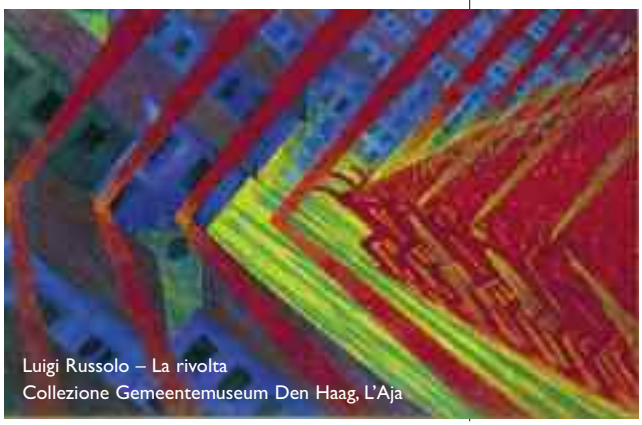
Come sempre, per un suo corretto utilizzo clinico è più saggio affidarsi alla prescrizione di un medico omeopata piuttosto che al *fai da te*.

Una curiosità finale: *Drosera rotundifolia* fu la pianta che Darwin scelse per condurre alcuni esperimenti d'omeopatia in botanica, per ulteriori dettagli leggere l'articolo a pag. 12 di questo numero.

Svizzera: referendum popolare (67% di sì) fa entrare l'Omeopatia nella Costituzione

ANTONELLA RONCHI
PRESIDENTE FIAMO

La Svizzera è il primo paese ad avere inserito nella propria Costituzione le Medicine Complementari. Il 17 maggio 2009, il 67% dei votanti ha decretato il successo del referendum sul "*Si alla medicina Complementare*", al termine di un lungo percorso incominciato nel 1999. In quell'anno, a titolo sperimentale per un periodo di cinque anni, nel sistema sanitario pubblico furono incluse medicina omeopatica, medicina antroposofica, neuralterapia, fitoterapia e medicina tradizionale cinese. Contemporaneamente fu avviato un ampio studio, denominato **PEK**, per valutare l'efficacia, l'appropriatezza e il rapporto costo/benefici connessi a tali pratiche.
Il PEK fu concluso nel 2006 con dati favorevoli per tutti gli aspetti considerati, ma le raccomandazioni positive del comitato di valutazione sparirono dalla versione finale del rapporto e il Ministero della Salute, prima ancora della conclusione del progetto, nel luglio 2005, cancellò dal sistema sanitario pubblico le medicine in esame.

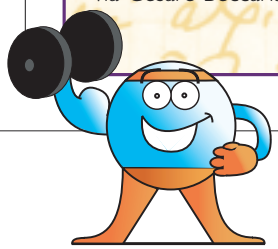

Luigi Russolo – La rivolta
Collezione Gemeentemuseum Den Haag, L'Aja

La vittoria del referendum implica che i trattamenti medici connessi a 5 medicine complementari saranno nuovamente inclusi nel sistema sanitario pubblico e quindi rimborsati dallo stato

Fu un grande colpo per pazienti e operatori sanitari; come spesso accade, la crisi si rivelò anche un'opportunità. Si capì che senza una garanzia legale la Confederazione e i Cantoni non avrebbero certamente promosso queste medicine, per cui tutti i professionisti coinvolti nelle medicine complementari, medici e terapisti, insieme agli infermieri, ai pazienti, ai produttori, ai farmacisti, unirono le loro forze per promuovere un referendum che inserisse in un apposito articolo della costituzione il riconoscimento delle Medicine Complementari. La scelta del termine *complementari* fu il risultato di un percorso di mediazione tra le diverse istanze e si riferisce a quelle che altrove vengono chiamate **CAM** (Medicine complementari o alternative) o **MNC** (Medicine Non Convenzionali). L'unione di tutte le forze permise una mobilitazione straordinaria che ha dato il suo frutto.
La vittoria del referendum implica che **i trattamenti medici connessi** a **queste 5 medicine saranno nuovamente inclusi nel sistema sanitario pubblico e quindi rimborsati dallo stato**; il rimborso sarà subordinato al fatto che i trattamenti siano prestati da personale con una qualifica riconosciuta. **Tutti gli studenti di medicina dovranno nel loro corso di studi familiarizzarsi con i principali metodi della medicina complementare**, **come anche i farmacisti**. **I medicinali impiegati dovranno essere salvaguardati,** per evitare che interessi di mercato portino a una loro scomparsa. I terapisti non medici dovranno acquisire specifici diplomi, attualmente non obbligatori in Svizzera. Questo risultato avrà una importante funzione di traino in tutta Europa e speriamo che anche in Italia si arrivi a una regolamentazione che tenga conto degli aspetti peculiari che la situazione italiana comporta.

Il granulo... dei lettori

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


Granulus ©Giuseppe Velocci
(per gentile concessione)

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

il granulo | anno 4 numero 10 | *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
Numero 10 a cura di Pietro Gulia e Giandomenico Lusi | *Hanno collaborato*: Nunzio Chiaramida, Luana Chinigioli, Carla De Benedictis, Giuseppe Fagone, Giovanna Giorgetti, Antonella Ronchi.
Progetto grafico e impaginazione: Francesco Bellucci, B&M, via Leopardi, 26 – 05100 Terni | *Stampa*: Tipografia Economica Moderna – via I Maggio, 15 – 05022 Amelia (TR)
Rivista offerta dalla FIAMO