il granulo

anno VI numero 17 inverno 2011-2012

Granulo ©Giuseppe Veloci

FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

AMBROGIO LORENZETTI
Effetti del Buon Governo (particolare)
Siena, Palazzo Pubblico

Vuoi leggere gli altri numeri de il granulo?

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

in questo numero

PRIMO PIANO
2 Farmaci zero
2 Antibiotici, Paracetamolo e asma
2 USA: farmaci uccidono più di eroina
3 Antinfiammatori e infarto
3 Troppi farmaci ai bimbi

OMEOPATIA E SOCIETÀ
4 Comitato MNC su caso Lecce
5 Cari Lettori
6 PSA, utilità e limiti
6 MNC: costano meno e fanno vivere di più

OMEOPATIA E RICERCA
7 Granuli sotto esame – X parte
9 Verona – Medicina della Complessità

OMEOPATIA VETERINARIA
10 Gastro-enterologia per cani e gatti
11 La perdita del compagno

GLOSSARIO OMEOPATICO
14 Decalogo per uso MNC

OMEOPATIA NEL MONDO
16 Svizzera: una clinica sul Lago Maggiore
20 India: omeopatia + 30% in un anno
21 Svezia: sì all'omeopatia

CHE COS'È...
23 Tabacum

RIVISTA OFFERTA DALLA **FIAMO** TRAMITE:

Farmaci zero!

Abusiamo dei farmaci: quanto siamo consapevoli dei rischi che corriamo?

Prima parte

GUSTAVO DOMINICI
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

E se assumessimo esclusivamente i farmaci cosiddetti salvavita e quelli per le emergenze?
Il risultato è che la maggior parte di noi sarebbe *drug-free*, perché i farmaci realmente indispensabili sono proprio pochi e le emergenze vere sono drammaticamente rare.
Saremmo pericolosamente esposti a gravi rischi o beneficamente preservati da effetti collaterali? Abbiamo la reale consapevolezza che ogni farmaco è potenzialmente un veleno mortale?
In fondo è solo questione di quantità.
I danni attribuiti ai farmaci, incluse le morti, corrispondono alla realtà o sono fortemente sottostimati se non elusi?
A queste domande vanno date risposte, **è veramente in gioco la nostra vita!**

http://newqui.it/2011/07/16/troppi-italiani-a-caccia-di-pillole/pillole/

Paracetamolo a rischio asma.
Secondo una notizia trasmessa dall'agenzia ANSA il 10 Novembre 2011, sono stati resi noti i risultati di un'indagine epidemiologica realizzata da John McBride, direttore del Centro sulla Respirazione dell'Akron Hospital in Ohio e pubblicata sulla famosa rivista "*Pediatrics*", secondo cui il paracetamolo, uno dei più farmaci più usati al mondo soprattutto per stati febbrili dei bambini, può aumentare il rischio di sviluppare asma o di peggiorare la malattia se è già presente. Dati confermati da uno studio neozelandese pubblicato su *Clinical and Experimental Allergy* riguardante 1.500 bambini ed effettuato dall'Otago University di Wellington (Nuova Zelanda).
il granulo

Tutto iniziò, o iniziò a trascendere, alcuni decenni fa quando si ruppero definitivamente gli argini e gli ultimi scrupoli svanirono. L'obbiettivo era semplice: il farmaco non sarebbe stato più un preparato chimico al quale affidarsi in caso di malattia, utile quanto pericoloso, la cui prescrizione è il risultato di un delicato bilancio fra costi e benefici. No: il farmaco sarebbe diventato a buon diritto un oggetto di consumo, dal quale trarre il massimo profitto, il cui uso sarebbe stato possibile incentivare, stimolare, pubblicizzare. Anche per il farmaco, perciò, sarebbero stati creati dei bisogni ad hoc, delle necessità inesistenti, si sarebbero inventate o enfatizzate malattie ed epidemie. Col tempo ci sarebbe stato in ogni casa un armadio assai capiente per i farmaci, così come esiste un armadio per gli indumenti, contenente il necessario per ogni evenienza ed anche il di più, per noi, per i nostri cari, per i vicini di casa, per gli ospiti che verranno a cena. Dispensare farmaci sarebbe stato come dispensare buoni consigli, un atto di umanità che aiuta ad alleviare la sofferenza altrui, un obbligo morale. Si sarebbe dovuto insistere, convincere, superare ogni remora del diretto interessato, portatore di un mal di testa, di un raffreddore o una febbre, perché nulla sarebbe stato più banale o inoffensivo, nulla sarebbe più stato sottovalutato, per non farlo diventare una pericolosissima patologia "*mal curata*".
E così, nel tempo, è avvenuta la trasformazione: i consumatori sono diventati venditori, pubblicitari convinti, imbonitori, samaritani, angeli contro la sofferenza. **Si è creata ad arte la morale della terapia necessaria e salvifica**. E sì, perché altrimenti non si spiegherebbero le insistenze, le pressioni, le accuse rivolte "*al portatore del sintomo*" che si rifiuta di obbedire al consiglio premuroso. Se poi il diretto interessato è un bambino, allora l'illuminato in questione, dispensatore di molecola miracolosa, tuonerà contro il malcapitato genitore, si approprierà a buon diritto della patria potestà, per manifesta incapacità del genitore a sostenere il ruolo in un momento di emergenza in cui bisogna agire e con decisione**. Tutto è stato trasformato in emergenza**, **che vuol dire agire in fretta senza il tempo per riflettere, applicando la ricetta già pronta che dà immediata sicurezza**. È come allarmare un pedone mentre sta per attraversare la strada avvertendolo che potrebbe essere investito e ucciso: cosa di certo vera, ma non così frequente da richiedere di farsi trasportare da un marciapiede all'altro con scorta armata, quando è sufficiente un po' di attenzione per evitare il danno. Questa, per quanto presentata con ironia, di fatto è la nostra realtà quotidiana, che si vuole protetta da molecole miracolose, suggerite dalla "*Scienza*", che

USA: alcuni farmaci causano più morti delle droghe

Inquietante rapporto pubblicato dal *Centers for Disease Control and Prevention* (CDCP) di Atlanta: dal 1991 al 2011 negli USA è triplicata la vendita di narcotici e oppiodi; le morti per overdose da questi farmaci sono passate da 4.000 nel 1999 a 14.800 nel 2008 (40 morti al giorno); nel 2009 sono state registrate 475.000 (circa milletrecento al giorno) emergenze per abuso di questi farmaci.
Agghiacciante la conclusione degli esperti americani: questi farmaci causano più morti dell'eroina e della cocaina (come noto, inoltre, causano dipendenza proprio come le droghe) e, addirittura, in alcuni stati degli USA hanno superato gli incidenti stradali come causa di morte.

Per saperne di più:
•*http://europe.wsj.com/video/painkiller-deaths-nearly-quadruple-in-a-decade/9211C346-A00B-4290-89F7-DE2EF66D5528.html?KEYWORDS=Centers+for+Disease+Control+and+Prevention*
•*http://online.wsj.com/article/AP780d9ccbe9fb4e329f7b21b4d1f71bc7.html?KEYWORDS=Centers+for+Disease+Control+and+Prevention*
il granulo

Possiamo fidarci delle informazioni che ci arrivano quando l'obbiettivo è fare profitto? Possiamo lecitamente sospettare che i rischi dell'assunzione di un farmaco siano sottostimati e i benefici enfatizzati?

Asma e antibiotici

Nel 2009, la rivista *Journal of Allergy and Clinical Immunology* (2009;124:982-9.) ha pubblicato uno studio svolto in più Paesi del mondo dal titolo: "*Antibiotic use in infancy and symptoms of asthma, rhinoconjunctivitis, and eczema in children 6 and 7 years old*" (Uso di antibiotici in infanzia e sintomi di asma, rinocongiuntivite ed eczema in bambini di 6 e 7 anni). Le conclusioni dello studio, non definitive nel senso che gli Autori chiedevano ulteriori ricerche per confermare o meno i loro risultati, ma comunque allarmanti furono: esiste un'associazione tra l'uso di antibiotici nel primo anno di vita e i sintomi di asma, rinocongiuntivite ed eczema riscontrati in bambini di 6 e 7 anni e la somministrazione di antibiotici nel primo anno aumenta notevolmente il rischio di sviluppare le patologie indicate. **Considerando che antibiotici e paracetamolo sono spesso somministrati contemporaneamente (addirittura da madri iperansiose senza aver consultato il pediatra) più di qualche riflessione dovrebbe essere obbligatoria!** *il granulo*

Troppi farmaci ai bambini italiani

Secondo l'Istituto Mario Negri di Milano (convegno "*Uso razionale dei farmaci per i bambini e i loro genitori: un obiettivo dinamico e strategico*") la maggioranza dei bambini italiani è sana, ma assume in media tre farmaci all'anno per le comuni malattie dell'infanzia, sebbene alcuni di quelli più frequentemente somministrati siano pressoché esclusivi per l'Italia. Per esempio: il 52% dei bambini italiani assume almeno un antibiotico durante l'anno, contro il 14% i bambini inglesi. Inoltre, la percentuale varia da regione a regione: per esempio, in Puglia raggiunge il 69%, mentre nel Lazio è al 36%. Anche la nascita è diventata un evento sempre più medicalizzato: i parti cesarei sono il 38% del totale, la più alta percentuale tra i Paesi europei. *il granulo*

però in questo caso Scienza non è, che di obbiettivo ed oggettivo non ha nulla, visto che le informazioni che ci arrivano sono spesso parziali, falsate da omissioni, drogate dalla pubblicità e da informazioni atte a spaventare. Lo stesso Dott. Garattini, il famoso farmacologo nemico dell'Omeopatia, ha affermato tempo fa: "*I farmaci necessari sono 800, in commercio ce ne sono 16.000!*". Da allora è passato qualche anno e sospettiamo che le cose siano peggiorate. Questo ci porta a un'inevitabile e incontrovertibile conclusione: non è la Scienza, quella vera, a fornire i parametri per il mercato del farmaco, ma è il mercato stesso che detta le regole. **È il mercato che si camuffa da Scienza**. Possiamo fidarci, quindi, delle informazioni che ci arrivano quando l'obbiettivo è fare profitto? Possiamo lecitamente sospettare che i rischi dell'assunzione di un farmaco vengano sottostimati e i benefici enfatizzati?
(*Fine prima parte*)

Giacomo Balla, *Mercurio passa davanti al sole*, Venezia, Fondazione Peggy Guggenheim

Alcuni farmaci antidolorifici possono aumentare il rischio d'infarto e ictus

È la sconcertante (ma non sorprendente, almeno per gli omeopati) conclusione di uno studio dell'Università di Berna (Svizzera) pubblicato dal *British Medical Journal* (<http://www.bmj.com/content/342/bmj.c7086.full>). Si tratta di una vastissima inchiesta sui cosiddetti effetti collaterali di farmaci diffusissimi e abusati (specialmente in Italia), spesso usati nelle artriti, quali ibrupofene, diclofenac, naprossene e altri FANS (farmaci antinfiammatori non steroidei) e i cosiddetti COX-2 (inibitori selettivi della ciclo-ossigenasi). Sono stati analizzati 116.000 pazienti che assumevano regolarmente antidolorifici per l'artrite: è risultato che il *rofecobix* e il *lumiracobix*, raddoppiano il rischio d'infarto; l'*etoricobix* e il *diclofenac* fanno quadruplicare il rischio d'infarto; l'ibruprofene aumenta di tre volte il rischio d'ictus.
La conclusione è che, in mancanza (!!??) di "opzioni per il trattamento del dolore cronico muscolo-scheletrico" (*le opzioni ci sono eccome, si chiamano: omeopatia e altre MNC – nota de il granulo*) medici e pazienti devono essere consapevoli del rischio (!!!) nei trattamenti prolungati.
il granulo

23.10.11/ Comunicato stampa in relazione alla tragica vicenda del bimbo deceduto a Tricase

COMITATO PERMANENTE DI CONSENSO
E COORDINAMENTO PER LE MEDICINE
NON CONVENZIONALI IN ITALIA

www.ComitatoMNC.org

Il Comitato Permanente di Consenso e Coordinamento per le Medicine non Convenzionali in Italia in relazione alla tragica vicenda del bimbo deceduto a Tricase esprime alcune doverose considerazioni.

• Un medico, nella sua veste di padre, è doppiamente segnato da una tragedia del genere e merita tutto quel rispetto e quella solidarietà umana che sentiamo il bisogno di esprimergli.

• Utilizzare una vicenda come questa, i cui contorni sono ancora assolutamente indefiniti, per scatenare una crociata contro l'omeopatia è un'opera di sciacallaggio mediatica, che sembra derivata solo dal desiderio di rinforzare un pregiudizio esistente nei confronti di questa pratica medica. Non è chiaro che tipo di terapie sono state usate e che relazione ci sia tra esse e la morte del piccolo paziente. Si confondono pratiche differenti tra di loro, come la fitoterapia e l'omeopatia, senza chiarimenti sui loro ruoli in questa vicenda.

• L'ipotetico insuccesso nel caso in oggetto può avere cause che nulla hanno a che vedere con il paradigma generale dell'omeopatia. La medicina omeopatica ha una sua precisa identità e il suo utilizzo da parte di un medico si inserisce in un più ampio piano di cura che prevede corretta diagnosi, prognosi e adeguata competenza specifica. **Ogni singolo atto medico peraltro può essere inefficace sia nella medicina convenzionale che in quella omeopatica senza che questo invalidi il sistema di cura a cui si ispira.**

• Ogni medico, in quanto tale, integra nella sua pratica tutte le competenze convenzionali o non convenzionali che studio, esperienza, umanità, scienza e coscienza gli avranno permesso di accumulare ed è questa ricchezza che fa di un medico un vero terapeuta.

• Nel rapporto terapeutico il criterio che guida ogni medico è l'interesse primario del paziente; la ricerca di sistemi di cura differenti da quello convenzionale nasce per il medico occidentale soprattutto dalla necessità di ridurre tutti gli effetti avversi dei farmaci, che stanno diventando cause di infermità e morte assolutamente predominanti in occidente.
In attesa quindi di avere dati certi su cui basare valutazioni e considerazioni chiediamo che si ponga fine a questo ingiustificato accanimento e alle strumentalizzazioni che lo hanno contrassegnato.

Il 22 ottobre scorso giornali e TG hanno dato ampio risalto alla tragica notizia della morte di un bimbo pugliese di 4 anni per cause non determinate, ma subito attribuita a presunte cure omeopatiche che il padre, medico specialista in Ortopedia, avrebbe somministrato al figlio. Immediate le sprezzanti prese di posizione dei soliti famosi incompetenti in Omeopatia. Stavolta, però, almeno da parte di alcune testate giornalistiche e importanti TG nazionali c'è stata un'inversione di tendenza: sono stati interpellati dei competenti quali la dott.ssa Ronchi e il dott. Marino, rispettivamente presidente e vice-presidente della FIAMO, e la dott.ssa Lucia Gasperini, che ha da poco pubblicato presso l'editrice Salus Infirmorum di Padova il libro "*Multidisciplinarietà in medicina – Metodologia, Scienze biomediche, Posizione dell'Omeopatia in ambito scientifico*".

il granulo

Il porticciolo di Tricase (LE)

Considerazioni di un Medico Omeopata sull'episodio dello scorso 21 ottobre

SILVIA GREGORY
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

Cari lettori,

mi sembra importante condividere con voi alcune riflessioni su casi che ogni tanto accadono, molto pubblicizzati dai media, riguardo a persone morte *presumibilmente* perché curate con farmaci omeopatici. Credo sia difficile per chi si cura omeopaticamente leggere questi fatti e cercare di farsi un'idea senza difendersi a priori dietro scelte ideologiche: se esiste la possibilità di poter scegliere tra terapie molto diverse tra loro è perché non vi è una "Terapia" efficace in tutte le patologie, per tutti i pazienti.
Da medico posso dire che la morte è sempre un rischio che si corre quando un individuo si ammala di qualsiasi patologia, pur se è vero che alcune malattie hanno un rischio di morte maggiore di altre. Le statistiche ci dicono quale sia la percentuale di morte legata ad una malattia, percentuale che, se pur bassa, hanno tutte le malattie. Non è lontano il ricordo dell'allarme lanciato dagli organi della Sanità rispetto al rischio elevato di morte per influenza. Tale possibilità non dipende solo dal medico, dallo stato generale del paziente, dalla malattia, dalla terapia, dall'eventuale possibilità di vaccinarsi, ma da una molteplicità di eventi che solo in parte determiniamo. È sicuramente più facile evidenziare le morti "sospette" per mancanza presunta o reale di terapia o per aver scelto modalità terapeutiche diverse da quelle accettate dal contesto culturale e scientifico in cui si vive, ma chi lavora nell'ambito medico sa che, nonostante cure adeguate, il paziente può morire. E, se non c'è un'evidente "malpractice", come può essersi verificato alcune volte, di queste morti non si parla, come raramente si parla delle morti per danni iatrogeni da farmaci che le statistiche ci dicono essere al 4° posto dopo gli infarti, gli incidenti e i tumori. Se si è consapevoli che nessuna terapia garantisce il 100% di guarigione nel 100% dei casi, è evidente che la responsabilità non è necessariamente del medico né della terapia, anche se da medico devo saper scegliere, una volta effettuata la diagnosi dalla quale non si può prescindere, la terapia più adeguata rispetto alla patologia e al paziente che a me si è rivolto.
Da paziente quali riflessioni posso fare? La scelta terapeutica che faccio risente di molteplici fattori che fanno parte del contesto nel quale vivo, delle scelte familiari e/o personali, della patologia che devo trattare, di ciò che credo la medicina mi possa dare, del medico che incontro ma soprattutto del medico che scelgo. La scelta, per quanto ponderata, avviene tra due individui che non hanno le stesse competenze e occupano due posti che non sono simmetrici in quanto il paziente deve affidarsi, il medico deve scegliere e decidere. La consapevolezza di questa disparità può essere ancora più "preoccupante" per un genitore che decide di affidare un figlio alle cure di uno specialista, preoccupazione che può essere ancora maggiore se la scelta è verso una modalità terapeutica ai margini del pensiero medico corrente. Da paziente quello che mi auguro è di ricevere la medicina migliore, intesa come quella che mi aiuta a ritrovare lo stato di salute nei tempi e nei modi più rapidi, efficaci e con minor rischi di sviluppare effetti collaterali; mi aspetto che la scelta venga fatta con responsabilità e che non siano i pregiudizi del medico a negarmi la terapia migliore.
Davanti ad una persona che muore credo che si debba innanzi tutto rispettare il dolore dei familiari. Cercare le cause va fatto con onestà e obiettività scientifica. Le reazioni cui invece ci troviamo ad assistere, insieme alla ricerca a tutti i costi di una responsabilità terapeutica o umana, sembrano invece avere molto più a che fare con il bisogno di esorcizzare la morte. Una domanda mi viene spontanea: può un padre, per di più medico, negare al figlio quella che lui reputa la terapia migliore?

Vincent Van Gogh, *Campo di grano con corvi*, Amsterdam, Van Gogh Museum

PSA: serve davvero?

Limiti e rischi di un diffuso esame clinico

PIETRO GULIA
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

Il Prostate Specific Antigen (**PSA**), è una proteina prodotta dalle cellule prostatiche: quando la sua presenza nel sangue è molto alta potrebbe indicare un tumore – ma anche un'infiammazione – della prostata. Per questo si raccomanda ai maschi, una volta superata la soglia dei 50 anni, di sottoporsi a periodici controlli del PSA. Eppure, secondo le conclusioni di una Commissione governativa degli USA, questa raccomandazione potrebbe provocare più danni che benefici! Secondo questa Commissione i maschi in buona salute non dovrebbero fare il test del PSA. Perché? Perché il test non è specifico: per esempio, il suo valore aumenta anche quando la prostata semplicemente s'ingrandisce per un inevitabile processo legato agli anni che scorrono. Per cui – argomenta la Commissione USA – un maschio sano che si ritrovi con uno PSA alto corre il rischio di essere sottoposto a biopsie della prostata, non necessarie, invasive e potenzialmente pericolose, o addirittura a un inutile intervento chirurgico, anch'esso potenzialmente pericoloso. Da dove nasce la preoccupazione della Commissione e questa sua conclusione? La Commissione ha valutato che dal 1986 al 2005, quindi in 20 anni, negli USA un milione di maschi, che non ne aveva per niente bisogno, é stato sottoposto a intervento chirurgico o a radioterapia o a entrambi i trattamenti solo perché aveva uno PSA alto. Di quel milione, **5.000** (**cinquemila!, cioè 250 l'anno in media, uno ogni giorno e mezzo per venti anni**) **sono morti** per le complicazioni causate dall'intervento chirurgico e/o dalla radioterapia; **300.000 (trecentomila!, cioè 15.000 l'anno in media, 41 ogni giorno per venti anni) sono**, per lo stesso motivo, **diventati impotenti o incontinenti**! (fonte: Alice Park – Health & Science – "*Just Say No. The case against PSA* - TIME, October 24, 2011, pag.12. La fonte dell'articolo pubblicato su TIME è l'*U.S. Preventive Services Task Force*).

Fortunato Depero,
Ratazione di ballerina e pappagalli,
MART Museo di Arte Moderna
e Contemporanea di Trento
e Rovereto

Dunque, riferendoci a una sola patologia e in un solo Paese (USA) in 20 anni si è registrato un milione di errori diagnostici e di conseguenti errate terapie (137 al giorno) in medicina convenzionale con le tragiche conseguenze sopra evidenziate.
Se usassimo lo stesso criterio adottato da alcuni giornalisti, farmacologici e medici, qua e là intervistati, riguardo al tragico caso pugliese per esprimere giudizi (più precisamente: pregiudizi!!) sferzanti e sprezzanti contro l'omeopatia (sempre che, nel caso pugliese, si determini siano stati usati **veri** medicinali omeopatici e si sia applicato il **vero** metodo clinico hahnemanniano), considerati i numeri sopra riportati a quali conclusioni dovremmo giungere? Invitando a leggere gli altri articoli pubblicati in questo numero sullo stesso argomento, lasciamo la logica risposta all'intelligenza dei Lettori.

Le MNC costano meno e fanno vivere di più: leggete la rubrica granuli sotto esame a pag. 7. La prestigiosa rivista *European Journal of Health Economics* (Giornale europeo di economia sanitaria) ha pubblicato recentemente uno studio condotto da Peter Kooreman ed Erik W. Baars dal titolo: "*Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer*" (I pazienti i cui medici di famiglia conoscono le medicine complementari affrontano minori spese e vivono più a lungo). Lo studio è gratuitamente scaricabile all'indirizzo: http://www.springerlink.com/content/j045w2v427006670. I risultati di quest' analisi confermano analoghi studi effettuati in Gran Bretagna, Germania e in Toscana, di cui abbiamo dato notizia in precedenti numeri de *il granulo*. Dunque, è confermato: chi si affida alle MNC, tra cui l'omeopatia, risparmia denaro e può vivere di più e … probabilmente molto meglio. *il granulo*

Roma, 11 Ottobre 2011.
Convegno: "***Medicine non convenzionali: serve una regolamentazione?***", organizzato al Senato dall'associazione parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione. Il 7% degli italiani fa ricorso a cure omeopatiche e il 70,8% di essi si dichiara soddisfatto dei risultati: risultato di grande rilevanza. Riguardo la sicurezza dei farmaci omeopatici, **Guido Rasi,** ex direttore generale dell'Agenzia Italiana del Farmaco (**AIFA**) e direttore esecutivo dell'European Medicine Agency (**EMA**), l'ufficio corrispondente a livello europeo, ha dichiarato che l'AIFA, ha creato una *task force* per valutare in tempi brevi i circa 31mila prodotti medicinali non convenzionali, (quelli comunemente definiti omeopatici o naturali) che attendono l'autorizzazione. Finora un solo esperto dell'AIFA si era occupato del problema, portando alla valutazione di circa 400 prodotti; nell'immediato futuro, un gruppo molto più consistente di esperti dell'AIFA si dedicherà alla medicina non convenzionale per valutare tutti i prodotti entro il 2015 quando finirà il regime transitorio previsto dalla Direttiva europea sulla registrazione dei medicinali omeopatici e antroposofici. Inoltre, è stato confermato che ad aprile 2011 sono stati presentati in Senato due nuovi disegni di legge per regolare omeopatia e agopuntura. (fonte: www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo id=5622)
Al Convegno ha partecipato la dott.ssa Ronchi, presidente FIAMO e coordinatrice del Comitato per le MNC che, nel suo intervento, ha ribadito che la regolamentazione non può prescindere da chiarezza nelle definizioni, alto livello di professionalità e rispetto dei paradigmi. *il granulo*

Granuli sotto esame

La ricerca in Omeopatia nelle pubblicazioni scientifiche

Decima parte

NUNZIO CHIARAMIDA
MEDICO-CHIRURGO PEDIATRA OMEOPATA

Omeopatia ed economia sanitaria

Iniziamo la nostra rubrica con il segnalare due studi di ***farmacoeconomia*** che dimostrano come, nonostante si cerchi di ostacolarla, l'omeopatia sia sempre più diffusa e richiesta da un numero crescente di persone: ciò determina vantaggi da un punto di vista economico e non solo.
1) Un recente studio è stato condotto dal Dipartimento di Economia dell'Università di Tilburg in Olanda da parte del professor Kooreman e collaboratori. Titolo: **Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer.** (*I pazienti i cui medici di famiglia conoscono le medicine complementari affrontano minori spese e vivono più a lungo*), pubblicato sulla prestigiosa rivista *European Journal of Health Economy* (Eur J Health Econ. 2011 Jun 2): i dati analizzati riguardano i pazienti di oltre 2000 medici di medicina generale con un numero molto alto di partecipanti. Scopo della ricerca è stato valutare il costo/efficacia (*cost/effectiveness*, vedere box) delle Medicine Non Convenzionali (MNC) in confronto alla medicina convenzionale. Sono stati analizzati i dati forniti da una compagnia assicurativa sanitaria olandese riferiti agli anni 2006-2009: riguardavano 150.000 assicurati, assistiti da 1913 medici convenzionali e 79 medici con formazione anche in MNC, in particolare agopuntura (25), omeopatia (28) e antroposofia (26). Si sono considerate le spese relative a: cure da medico di medicina generale, assistenza ospedaliera, assistenza farmaceutica e infermieristica. Dall'analisi dei dati è emerso che i pazienti dei medici di medicina generale olandesi che avevano studiato medicine complementari come l'omeopatia producevano costi sanitari inferiori per la collettività e, soprattutto, a questo risparmio si accompagnava un tasso di mortalità più basso: la riduzione era fino al 30% a seconda del gruppo di età e del tipo di conoscenze in MNC del medico. I pazienti dei medici di famiglia con esperienza nelle MNC avevano bisogno di un minor numero di ricoveri ospedalieri e di minor consumo di farmaci: ciò determinava la riduzione dei costi. Poiché il campione era molto ampio e rappresentativo (oltre 2000 medici di medicina generale) le differenze non erano legate a differenze socioeconomiche tra i pazienti. La validità dello studio è rinforzata dall'aver preso in considerazioni i dati ufficiali sui rischi legati alla salute su cui si basano le compagnie assicurative. Gli autori considerano, inoltre, che la maggiore attitudine alla prevenzione e alla promozione della salute oltre che a un minore *overtreatment* (prescrizione di più farmaci chimici, spesso in modo ingiustificato) da parte dei medici esperti in MNC possa aver contribuito al raggiungimento degli importanti risultati registrati.

Tilburg, Olanda

Cost/effectiveness
Il costo/efficacia è il rapporto tra il costo di un intervento sanitario, usualmente espresso in termini monetari, in confronto ad una misura dei suoi effetti sulla salute. La misura degli effetti sulla salute dipende dal tipo d'intervento sanitario utilizzato e può essere espressa, ad esempio, in numero delle persone curate o in numero di giorni liberi da sintomi dei pazienti. *il granulo*

Effectiveness non è la stessa cosa di efficacy, anche se in italiano traduciamo i due termini con la stessa parola: "efficacia". Ciò genera parecchia confusione nell'informazione.
Efficacy: il livello in cui uno specifico intervento, procedura, regime o servizio produce un effetto benefico in condizioni ideali.
Effectiveness: efficacia dell'intervento nelle condizioni reali, cioè nella pratica clinica.
il granulo

2) Altro studio epidemiologico dal titolo: **Paediatric homoeopathy in Germany: results of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents**

› SEGUE / OMEOPATIA E RICERCA

Reichstag, Berlino, Germania

(KiGGS).(*Omeopatia pediatrica in Germania: risultati di un'inchiesta sanitaria su bambini e adolescenti*) di Du Y, Knopf H. pubblicato sulla rivista internazionale *Pharmacoepidemiology and Drug Safety* (Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2009 May;18(5):370-9). Autore dell'inchiesta il Dipartimento di Epidemiologia dell'autorevole **Istituto Robert Koch di Berlino**: ha confermato che l'omeopatia è sempre più diffusa tra i pazienti pediatrici in Germania nonostante tutte le campagne contrarie. Infatti, i dati raccolti da ben 17.450 pazienti, di età compresa tra zero e 17 anni, nel triennio 2003-2006 evidenziano come l'omeopatia sia ampiamente utilizzata in particolare tra le classi socioeconomiche più elevate e nella fascia di età tra zero e 6 anni. La maggior parte delle prescrizioni era determinata da condizioni cliniche acute e autolimitanti ma, in ogni caso, l'utilizzo di rimedi omeopatici era maggiore in bambini in condizioni di salute peggiori. L'uso dei medicinali omeopatici era, inoltre, più frequente nei bambini che erano stati allattati al seno oltre i sei mesi di vita, e le cui madri avevano un titolo di studio più elevato. I genitori tedeschi delle classi più abbienti si rivolgono all'omeopatia per i loro piccoli in un'economia ben più salda della nostra in questi tempi di crisi: ciò non può che indurre molte riflessioni.

Omeopatia in Psichiatria

L'uso dei rimedi omeopatici in patologie psichiatriche è sempre stato al centro di discussioni e polemiche. Una recente rassegna degli articoli pubblicati a livello internazionale sull'uso della terapia omeopatica in psichiatria è: **Homeopathic treatments in psychiatry: a systematic review of randomized placebo-controlled studies** (*Cure omeopatiche in psichiatria: rassegna sistematica di studi randomizzati con gruppi placebo di controllo*) di Davidson JR, Crawford C, Ives JA, Jonas WB pubblicata sulla rivista specialistica *Journal of Clinical Psychiatry* (J Clin Psychiatry. 2011 Jun;72(6):795-805). Sono state prese in considerazione 25 ricerche effettuate in questo campo: dimostrano che l'omeopatia può essere utile in diverse patologie psichiatriche. In particolare è dimostrata l'efficacia sulle sindromi somatiche funzionali come la ***fibromialgia*** o la ***sindrome della stanchezza cronica*** mentre in altre patologie gli effetti sono più difficili da evidenziare o sono prodotti risultati misti non conclusivi. In tutti i casi è ribadita la buona tollerabilità dell'omeopatia e molti di questi studi concludono auspicando un impiego maggiore della terapia omeopatica con studi clinici più ampi e conclusivi sull'efficacia dell'omeopatia in queste patologie.

Omeopatia e dolore cronico

Questo tema è analizzato nell'articolo pubblicato sulla rivista *Journal of Rehabilitation Research and Development* (J Rehabil Res Dev. 2007;44(2):195-222) **Efficacy of selected complementary and alternative medicine interventions for chronic pain** (*Efficacia di interventi di selezionate medicine complementari e alternative nel trattamento del dolore cronico*) di G. Tan ed altri. Gli studi in questo campo scarseggiano e, sebbene per "terapia omeopatica" antidolorifica spesso siano erroneamente considerate anche terapie topiche a base di pomate oltre che di "complessi" di vari rimedi omeopatici (cioè miscugli di medicinali omeopatici che … di omeopatico hanno poco) esistono tuttavia tre studi, citati nel sopra indicato articolo, che analizzano i risultati dell'impiego di medicinali omeopatici ***unitari*** (cioè formati da un solo medicamento o medicinali omeopatici veri e propri) che evidenziano la riduzione del dolore nei pazienti in terapia omeopatica confrontati con placebo o con terapie tradizionali. Uno di questi tre studi, inoltre, dimostra l'azione del medicinale omeopatico anche con la significatività statistica che è richiesta dalla medicina ufficiale per valutare l'efficacia delle terapie farmacologiche. Sarebbe utile proseguire gli studi in questo campo per confermare e ampliare l'utilizzo delle terapie omeopatiche come valido supporto per pazienti con problemi di dolore cronico, tanto più in considerazione dell'assenza degli effetti collaterali rispetto ai farmaci antidolorifici tradizionali.

Omeopatia: medicina della Complessità, dell'Uomo e del Vivente

Verona, 24-28 ottobre

RAFFAELLA POMPOSELLI
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

Per la "nostra" generazione di medici e di pazienti l'integrazione tra le scienze naturali e tra le scienze naturali e umanistiche è stata ed è fondamentale. Abbiamo dovuto apprendere una visione dell'essere umano nel suo complesso e inserito nel suo ambiente. In questo percorso abbiamo appreso che le ***Scienze della Complessità*** definiscono i sistemi che esistono in natura, dall'atomo agli esseri viventi in cui le proprietà d'insieme sono maggiori delle singole parti.

La Scuola di Medicina Omeopatica di Verona ha sostenuto e investito risorse preziose sul significato di ciò che desideriamo studiare, per qualificare il nostro modo di essere medici, come sancito negli obiettivi della Scuola, tra cui il partecipare in prima linea alla trasformazione del paradigma scientifico in atto.

Il Convegno è nato come risposta ai bisogni del medico e del paziente: abbiamo ambedue la necessità di perseguire una conoscenza più adeguata e legare la Clinica umana alla rete delle altre conoscenze espresse nel linguaggio della Complessità. Per tre giorni, con la direzione condivisa di Fritjof Capra e la partecipazione di 17 relatori, abbiamo esplorato lo stato dell'arte dei modelli sistemici da applicare in Medicina: quali sono le connessioni consolidate e quali gli anelli mancanti. Le giornate di Convegno hanno visto l'alternarsi di relatori di alta formazione e di grande esperienza scientifica a livello internazionale. Gli argomenti trattati e discussi ampiamente durante le prime tre giornate di Convegno, con la partecipazione attiva e coinvolta di tutti i presenti, sono stati: rivisitazione e ampliamento dei modelli fisiopatologici in Medicina; rilettura approfondita dei concetti di Mente e Corpo; esposizione di procedure e modelli omeopatici in Medicina.

Le ultime due giornate sono state dedicate al workshop: 40 degli 80 partecipanti, medici e rappresentanti di altre professioni, hanno lavorato e si sono confrontati su decine di domande e riflessioni. La percezione della necessità di traghettare l'Omeopatia a Scienza è stata sentita da ognuno di noi. Abbiamo vissuto giorni immersi nel confronto e abbiamo acquisito la consapevolezza come medici e come omeopati che il nostro Sapere è un valore aggiunto per chi desidera approfondirlo e vuole utilizzarlo per stare bene nella salute della mente e del corpo. I medici omeopati *si sperimentano* pazienti quando decidono di testare su se stessi i farmaci omeopatici e, da medici, vivono l'esperienza meravigliosa di veder guarire da malattie anche gravi le persone che si affidano a loro, con pochi granuli di un rimedio ben scelto.

Scrivendo, mi rendo conto che vorrei trasmettere a chi legge la speranza che si è accesa nel nostro cuore: costruire un Sapere autentico attraverso i Saperi di più scienze che desiderano confrontarsi e arricchirsi anche della nostra storia di medici studiosi. Prossimo appuntamento fra due anni.

PS – Le relazioni e il diario di questi giorni intensi e di grande interesse sono disponibili presso la Segreteria della Scuola di Medicina Omeopatica di Verona e, per chi lo desidererà, sarà disponibile il CD, in preparazione, della registrazione giorno per giorno di tutto il Convegno.

Verona, Ponte Pietra

Gastroenterologia omeopatica nel cane e nel gatto

Conferma della efficacia terapeutica nella clinica quotidiana

MAURO DODESINI
MEDICO-VETERINARIO OMEOPATA

Cortona (Ar), 2 ottobre 2011. Presso la Scuola Superiore Internazionale di Medicina Veterinaria Omeopatica "Rita Zanchi" di Cortona si è tenuta la *Prima Giornata di Gastroenterologia Omeopatica nel Cane e nel Gatto*, organizzata dalla dott.ssa Chiara Scerna, di Campobasso, docente della Scuola e responsabile del Gruppo di Studio di Gastroenterologia. Sono intervenuti diversi relatori, tutti liberi professionisti che applicano con successo l'omeopatia nella pratica quotidiana, a illustrare esperienze di *omeopatia vissuta* in casi gastroenterologici. Si è parlato di: linfoma gastrointestinale, peritonite infettiva felina, diarrea cronica, vomito cronico, linfoma intestinale, enterite linfoplasmocellulare, ecc. I Medici Veterinari Fabio Antonioni, Mauro Dodesini, Livia Marigliano, Silvia Ruini, Chiara Scerna hanno illustrato come le citate patologie possano essere affrontate con la somministrazione del medicinale omeopatico evitando lunghe e spesso infruttuose terapie con farmaci convenzionali, che sono anche portatori di spiacevoli effetti collaterali. Tutti i casi sono stati corredati da esami di laboratorio e/o esami radiografici a completare la documentazione clinica del caso e ad attestarne la validità anche da un punto di vista dell'indagine clinica tradizionale.

Lillo, soriano nato nel 1998, affetto da linfoma intestinale è stato curato con successo omeopaticamente. Visitato a novembre del 2010, presentava vomito acquoso e verdastro, tutti i giorni la mattina e diarrea maleodorante ed escoriante; la terapia tradizionale non aveva avuto risultati.

Con **Bolla**, gattino tigrato europeo, affetto da diarrea gelatinosa e incoercibile e sfintere anale arrossato come la base della coda, si opta per una terapia palliativa perché purtroppo la patologia è troppo avanzata, ma la situazione clinica è tenuta, comunque, sotto controllo.

Snoopy, gatto europeo di 10 anni, presentava prostrazione, anoressia, vomito e anemia: problemi insorti dopo due cicli di chemioterapia con vincristina per linfoma gastro-intestinale o MALToma (*Mucose Associated Lymphoid Tissue* = tumore del tessuto linfoide associato alla mucosa gastrica). È affetto, inoltre, da stenosi sopra valvolare mitralica con presenza di un setto a livello striale sinistro. Ora Snoopy è in ottima forma: ecograficamente i colleghi non rilevano più il quadro d'infiammazione con infiltrazione linfoplasmacellulare a carico del piloro e del duodeno.

Holly, incrocio Lupo-Pastore tedesco, nata nel 2009, è affetta da enterite linfoplasmocellulare con diarrea cronica, diagnosticata tramite biopsia: è stata trattata con antibiotico, ma con risultati insoddisfacenti e qualità di vita inaccettabile. A oggi, dopo aver intrapreso la terapia omeopatica, sta bene ed è guarita, può avere una vita normale e attiva, gioiosa ed esuberante, caratteristiche che le sono proprie.

Tanti altri interessanti casi sono stati trattati: tutti hanno confermato la validità della terapia omeopatica ma non possiamo illustrarli tutti per mancanza di spazio.

La Scuola Superiore Internazionale di Medicina Veterinaria Omeopatica "Rita Zanchi", oltre ai regolari corsi triennali, ha organizzato per il futuro altri seminari riguardanti il trattamento omeopatico di svariati ambiti di patologie in diverse specie animali. I seminari fanno capo a gruppi di studio responsabili dell'ambito patologico preso in considerazione, sono tutti improntati all'applicazione pratica della disciplina omeopatica e alla gestione del caso a livello ambulatoriale e di stalla.

La perdita del compagno

Storia di un legame affettivo

CARLA DE BENEDICTIS
MEDICO-VETERINARIO OMEOPATA

Questa è la storia di due cavalli, pazienti omeopatici da anni. Lei, una quarter araba di nome Iuna di 10 anni; lui, un ventenne maremmano migliorato, Cesare Augusto.

Vivevano insieme da quasi quattro anni quando, tolti dal maneggio in cui alloggiavano, sono andati a trascorrere una vita più *a misura equina* in una casa privata. Lei, piena di vitalità e allegria, voglia di muoversi e "mostrare la coda", come sanno fare i cavalli arabi, stava diventando matta dentro il box in cui era costretta. Lui, un simpatico cavallo "di mondo" disinvolto e amicone, fu fortunosamente sottratto al destino del mattatoio cui era stato condannato perché "zoppo incurabile", secondo la diagnosi veterinaria. Nella nuova sistemazione si erano stabiliti subito degli equilibri a favore di lei. Gelosa, possessiva, era tutto suo: l'aria, il box, il fieno, il secchio. Iuna esprimeva il suo caratterino con velocissimi morsi e calci fulminei: un bel tipetto *Lachesis*.

Lui un bonaccione che, seppur molto intelligente, subiva l'autorità del più forte ingegnandosi peraltro a combinare sempre guai: scappava per rubare cibo, aprendo diligentemente cancelli e sfondando staccionate. Ha preso molto *Lycopodium* per i ricorrenti problemi gastroenterici e la sua magrezza cronica. Gli è stato somministrato anche *Antimonium crudum* per la duplice azione sull'apparato gastroenterico e per favorire la ricrescita dello zoccolo. Che è puntualmente avvenuta: tolti i ferri correttivi e iniziato un pareggio naturale del piede, anche grazie alle cure omeopatiche, il buon vecchio Cesare ha smesso per sempre di zoppicare. I piccoli incidenti, tagli, traumi, leggere indigestioni, o raffreddamenti, sono sempre stati curati omeopaticamente: *arnica, ruta, apis, belladonna, aconitum, nux vomica*, *phosphorus*, senza mai usare antibiotici. Dopo le cure omeopatiche, in sospetto di verminosi bastava poi una semplice conta parassitaria in laboratorio per

Iuna e Cesare Augusto

SEGUE / OMEOPATIA VETERINARIA

luna e le sue nuove amiche

evidenziare la presenza o meno di parassiti ed evitare di somministrare il vermifugo.
I cavalli tra di loro creano dei legami affettivi molto forti e la separazione è vissuta in modo traumatico: dapprima si disperano poi si chiudono in un lutto che può portare a profonde depressioni e malattie. Questo capita spesso a soggetti che, a causa della loro vendita, subiscono la violenza di lasciare il luogo dove avevano fatto amicizia con i vicini di box; oppure capita a cavalli che sono "sparigliati", cioè quando si separano due soggetti che tiravano lo stesso calesse o lavoravano in coppia, o cambiano proprietario al quale erano affezionati (e l'uomo quasi mai lo capisce!). Quando capitava che uno dei due protagonisti di questa storia, Iuna o Cesare Augusto fosse montato lasciando l'altro a casa, l'escluso era preso dal panico, nitriva, correva e si copriva di sudore, fino al ritorno del compagno e allora tutto tornava in quiete. Sempre vicini uno all'altra, è trascorsa serena la vita di due cavalli che hanno occupato il giardino di una villetta e sono diventati parte della famiglia composta da umani, cani, gatti, maiali e galline.
La scorsa estate, complice il caldo, la vecchiaia e forse un tumore dopo una vita tumultuosa, il glorioso **Cesare Augusto,** si è accasciato al suolo e ci ha lasciato. La reazione di Iuna è stata commovente. Quando ha compreso di essere rimasta sola, nitrendo e disperandosi, cercava in ogni luogo il suo compagno: correva al cancello, tornava nel box, si affacciava alla staccionata, saliva verso la rete, guardava per strada. I suoi nitriti, che echeggiavano penosamente nella valle, sono stati sentiti da tutto il vicinato. Poi, pazientemente, aiutata dal rimedio *Ignatia amara*, è tornata alla tranquilla condizione di prima, anche grazie al sostegno di due imprevedibili e provvidenziali amiche, che a lungo aveva snobbato perché "più basse" e in "sovrappeso" (insomma, due maiale).
Il trauma per la perdita del compagno, lo stress, la polvere, il tempo secco, il fieno polveroso le hanno provocato una tosse secca insistente, con sensibilità alla trachea: ha ripreso *Lachesis,* suo rimedio di fondo ed è stato cambiato il fieno. Ora la sua salute è soddisfacente e ha messo su un folto pelo invernale e nitrisce solo per ricordare che è arrivata l'ora dei pasti!

Le nuove care amiche di Iuna

È in edicola

Omeopatia
Che cosa può fare l'omeopatia per il paziente celiaco
Arnica Montana, la risposta per i traumi
Il tuo omeotipo: Thuja occidentalis
Il mondo delle erbe
Guida alla scelta dell'olio di palma
Pectine contro i grassi del sangue
Le altre medicine
Armonic Overtones, le frequenze per ritrovare l'equilibrio
Breve introduzione all'osteopatia
Nutrizione naturale
I 5 colori di frutta e verdura
DOSSIER
La prevenzione delle malattie invernali secondo omeopatia, naturopatia e medicina tradizionale cinese
Rubriche
Ali di Psiche, I nostri amici animali, Ci salverà un fiore, La pianta del mese, I consigli dell'erborista, Aromaterapia, Il mercato della salute e altro ancora.

La medicina naturale raccontata dagli specialisti

www.laltramedicina.it

Decalogo
per l'uso delle medicine non convenzionali

SILVIA GREGORY
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

Nel 2008 l'Istituto Superiore di Sanità, con la Società Italiana di Farmacologia di Milano e il Centro di Medicina Naturale, ASL 11 di Empoli, a tutela del cittadino, in seguito a segnalazioni sui possibili rischi di terapie non convenzionali, ha stilato un decalogo di raccomandazioni che possano tutelare il paziente. Lo proponiamo a quanti tra i pazienti non ne fossero a conoscenza.

1. PARLANE CON IL TUO MEDICO

2. NON ABBANDONARE in nessun caso le terapie convenzionali senza averne discusso con il medico.

3. NON AFFIDARTI a "presunti" ricercatori o esperti, al sentito dire, al *fai-da-te* o ai consigli di amici e conoscenti.
Non affidarti all'automedicazione se non per disturbi minori o piccole patologie, e comunque di breve durata. Parlane sempre con il farmacista o con il medico.

4. NON ASSUMERE NÈ RACCOGLIERE - Non assumere prodotti a composizione segreta, privi di etichetta, o senza consiglio di un esperto. Non assumere, se non prescritti, prodotti naturali in gravidanza o allattamento. In campi, prati o boschi **non raccogliere** erbe spontanee per farne preparati a uso medicinale.

5. DIFFIDA di canali distributivi come Internet o delle vendite domiciliari prive delle dovute garanzie.
Diffida della pubblicità di terapie o rimedi miracolosi.

6. INFORMATI sempre sui reali vantaggi di ogni terapia, sulle garanzie di sicurezza ed efficacia, e in particolare quando ti venga proposta come sostitutiva di quella convenzionale.

7. CONSULTA sempre un medico o un farmacista quando devi o vuoi somministrare un prodotto naturale a un bambino o a un anziano, anche se sani, e a maggior ragione se ammalati o in terapia con altri farmaci.

8. AFFIDATI per una terapia complementare o non convenzionale sempre a un medico esperto, chiedendo al tuo medico di famiglia, alla tua ASL, all'Ordine dei Medici della tua Provincia e a Società Scientifiche accreditate.

9. CONSERVA i prodotti nella loro confezione di origine, lontano dalla portata dei bambini, all'asciutto, lontano da fonti di luce o di calore.

10. SEGNALA sempre al tuo medico o al farmacista ogni sospetta reazione avversa a un medicinale o prodotto naturale.

Segnala all'Ordine dei medici o dei farmacisti chiunque ti prescriva o pratichi terapie complementari, non convenzionali, o "alternative", senza averne i requisiti professionali.

Christian Boiron, farmacista, Direttore Generale del Gruppo Boiron.

Il nostro medicinale è il N°1* in Francia.

Sapete perché?
Perché risolve i sintomi rapidamente. È omeopatico, quindi si può assumere a ogni età con sicurezza. Per i sintomi influenzali, provate un medicinale omeopatico.

Parlatene con il vostro medico o il vostro farmacista.

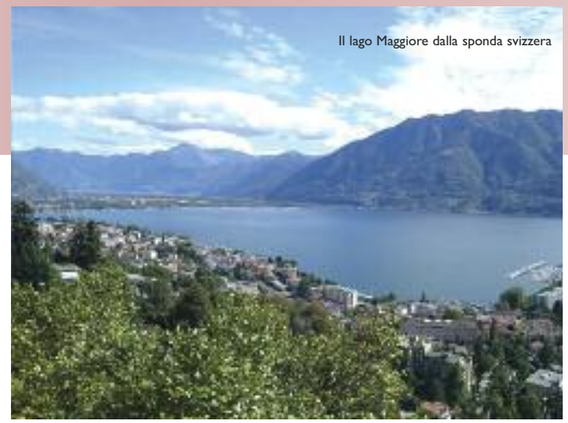
Scegli anche tu Boiron, leader mondiale dell'omeopatia, azienda familiare da oltre 80 anni, con più di 4000 persone nel mondo.

BOIRON®
www.boiron.it

* Dati GERS France-Marché Etat Grippal-Ventes en unités, Février 2011.

Svizzera: una clinica sul lago Maggiore

Ovvero: ambiente e affidabilità come parti integranti di una struttura terapeutica


Il lago Maggiore dalla sponda svizzera

Abbiamo ricevuto e volentieri pubblichiamo

A.P., Paziente omeopatico

Appena arrivato, l'accoglienza della splendida signora Daniela mi ha fatto sentire un ospite d'eccezione e, invece, fortunatamente la stessa accoglienza è stata riservata anche ai "*colleghi*" che ho avuto modo di conoscere durante il periodo della mia permanenza in questa dimora tutta particolare. Sto scrivendo della clinica omeopatica Santa Croce a Locarno, in Svizzera, nel Canton Ticino dove, con mia grande meraviglia, ho scoperto che la prima lingua parlata e scritta è proprio l'italiano. Nella clinica ci sono 20 posti riservati a pazienti omeopatici, ognuno dei quali ha una propria stanza da letto e uno spazio da condividere con i "*colleghi*" in cui, durante il giorno, ci si può incontrare, seduti su comodi divani davanti al televisore e sorseggiare una tisana offerta dalla clinica che puoi prepararti anche da te con ogni agio usufruendo dell'accogliente attigua cucina a disposizione di tutta la *comunità*. L'incontro con i "colletti bianchi" è avvenuto poco dopo il mio arrivo. La dott.ssa Ortelli, una dei collaboratori del dott. Spinedi, il direttore, mi ha incontrato nel suo studio dove mi ha "interrogato" per circa tre ore con tanta abilità da farmi parlare a lungo intercalando solo qualche domanda di tanto in tanto. L'incontro con lei e con il dott. Paul si è ripetuto tutti i giorni approfondendo, di volta in volta, alcuni argomenti, chiarendone altri e controllando il mio stato di salute anche attraverso esami diagnostici e, persino, chiedendomi i sogni che avevo fatto la notte precedente. Dopo due giorni mi è stato prescritto il primo rimedio. La curiosità di sapere quale rimedio omeopatico mi fosse stato prescritto era grande e la sorpresa ancora di più poiché mi è stata consegnata una boccetta anonima con il rimedio liquido all'interno. Nei giorni successivi notavo crescere in me un'inconsueta irascibilità, insolita per un "*English man*", come mi definisce mia cognata. Tanto irascibile che, dopo aver sopportato per tre sere di seguito che un mio "*collega*", puntualmente alle ore 23:00, sulla parete che separava le nostre stanze desse dei colpi così forti da farmi sobbalzare dal letto, la quarta sera ho iniziato a urlare come un folle dando allo sconosciuto del maleducato e ingrato. Quando ho raccontato alla dottoressa l'accaduto, con aria investigativa lei mi ha solamente chiesto se avevo notato se i colpi erano cinque. Non sapevo rispondere per cui la notte successiva sono stato più attento: ne ho contati cinque e ho notato che il malcapitato, da me redarguito con collera la sera prima, aveva deciso di *bussare* in maniera più soft, per giunta allontanandosi dalla parete confinante con il mio letto. Il giorno successivo la dottoressa ha sciolto il mistero: innanzitutto, l'esternazione della mia ira era da considerarsi un buon segnale per me e, inoltre, di sicuro anche il mio *attiguo collega* stava egregiamente visto che, con un po' troppo di energia, svolgeva il compito assegnatogli da lei stessa, ovvero "potentizzare" prima della somministrazione il rimedio omeopatico che gli era stato prescritto sbattendolo energicamente contro una superficie dura per ben cinque volte! Immagino che la dottoressa ricorderà questo episodio con ilarità e, spero, con simpatia.

Federico Zandomeneghi, *Il filo d'erba*.

Nella clinica i pasti non si servono in camera ma nel "*ristorante*": per colazione c'è un vasto assortimento a buffet, con uova, prosciutto e bresaola, frutta, yoghurt, diversi tipi di marmellate, burro, pane e altro ancora; il pranzo e la cena sono serviti al tavolo dalla simpaticissima Tiziana che, ironicamente, illustrando il menù della giornata ti comunica che una ricca lasagna è stata erroneamente sostituita all'ultimo momento da un brodino o da una verdura! Gli orari per il pranzo e per la cena sono un po' *imbarazzanti*, ma solo perché ci si dimentica di essere ricoverati. In compenso alle nove di sera, quando l'appetito si riaffacciava, potevo saziarmi con il panorama che gustavo dalla finestra della mia stanza: il Lago Maggiore al tramonto dava al tempo stesso una sensazione di riempimento e di rilassatezza. Il doversi recare tutti giorni nello studio del proprio medico e l'andare al "*ristorante*" per tre volte al dì ti mettono nelle condizioni di essere sempre vestito regolarmente e di indossare il pigiama solo per andare a dormire. Insomma, se non fosse per il problema di salute per il quale abbiamo deciso di affrontare questa nuova esperienza di vita, per me e i miei *colleghi* queste due settimane avrebbero l'aria di due settimane passate in un luogo incantevole con aria pulita e fresca che, normalmente, si sceglie come luogo di villeggiatura.

Riflessioni viaggiando in treno dalla Svizzera

Un insolito "viaggio della speranza"

ROBERTO PERULLI
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

Ogni medico omeopata deve, prima o poi, fare i conti con i propri dubbi: quante volte trovandosi davanti ad una diagnosi "terribile" le proprie certezze hanno cominciato a vacillare. È anche vero che la cultura medica dominante in Italia (e in gran parte del mondo occidentale), oltre a problemi medico-legali, in casi simili impedisce ai pazienti di proseguire sul cammino omeopatico, finendo così sulla consueta, *rassicurante* strada: chirurgia, chemioterapia, radioterapia. Certamente il coraggio di proporre, e di accettare, un'alternativa è cosa rara, almeno alle nostre latitudini. Così per "curiosità professionale" oltre che per l'affetto che a lui mi lega, ho accompagnato un caro amico a Orselina nei pressi di Locarno in Svizzera dove da circa 15 anni il dott. Dario Spinedi e i suoi collaboratori si confrontano quotidianamente col "terribile male" *che al sol pensier rinnova la paura*. Una premessa sul posto è necessaria per capire. Come riportato nel depliant della clinica "*l'accoglienza è l'inizio della cura*", ma ancor prima è il verde della natura, l'azzurro del lago, la varietà della vegetazione che colpiscono, cosicché l'animo si rasserena salendo verso la Clinica S. Croce, posta a mezzacosta, dalle cui finestre l'occhio può avvolgere nella sua estensione il Lago Maggiore: sì, credo proprio che la prima cura sia questo angolo di paradiso.

Veniamo all'accoglienza... Dopo le prime formalità di rito, accompagnandoci in giro un'infermiera ci spiega che la costruzione nacque negli anni 50 come hotel, che fu trasformata in clinica psichiatrica nel 1966 e, nel '97, i due piani superiori furono riservati alla medicina omeopatica sotto la direzione

Lago Maggiore da Orselina

› SEGUE / OMEOPATIA NEL MONDO / SVIZZERA

del dott. Dario Spinedi. Venti stanze all'uopo deputate. Nei corridoi troviamo un intenso andirivieni: siamo arrivati in orario di entrata per le visite ai degenti del reparto psichiatrico, che occupa i primi due piani dello stabile, e nel pomeriggio ci sarà un congresso dedicato alla poetessa Ada Merini (… se penso a quanti ancora nel nostro paese la ignorano!). Le pareti sono tappezzate da posters delle sue poesie arricchite dai disegni dei pazienti: com'è lontano il chiacchiericcio disturbante dei corridoi delle nostre cliniche, qui si respira aria di fermento ma sempre nella maniera *soft* tipica dei nostri vicini d'oltralpe. Finalmente arriviamo agli ultimi due piani, riservati ai pazienti in cura omeopatica. Le stanze sono sobrie e confortevoli (*Ikea* qui è arrivata prima che da noi) con una vista sul lago che pacifica l'anima. Subito dopo pranzo, abbiamo l'incontro con la dott.ssa Ortelli alla quale chiedo di poter assistere alla prima visita del mio amico che, in precedenza, mi aveva accordato il suo permesso. Vinto l'imbarazzo prodotto dalla mia richiesta, contraria alle regole del Reparto, e ricevuto il permesso, comincia la visita. Che piacere ascoltare! Assisto a un interrogatorio omeopatico così come l'abbiamo appreso dai nostri insegnanti molti anni fa e che, purtroppo, nella mia pratica clinica quotidiana ho finito per sintetizzare e stringare: quante informazioni, la storia biopatografica, i gusti e le avversioni, mille tasselli che ricostruiscono il quadro completo del paziente in un colloquio intenso ma tranquillo che dura … più di tre ore! Le riflessioni che faccio tra me e me si accrescono: "*ma allora, trovare il coraggio per affrontare anche le malattie più terribili non è difficile, basta ritornare a essere umili davanti all'altro, "spremerlo" per avere tutti i sintomi da repertorizzare in modo da individuare così il rimedio più adatto a lui, il simillimum, basta tornare al metodo di Hahnemann e dei suoi più capaci seguaci!*" S'è fatto tardi e devo rientrare in treno in Italia: so di lasciare il mio amico in ottime mani omeopatiche. Sulla strada del ritorno ripenso a ciò cui ho assistito e un senso di gratitudine mi prende: grazie per avermi fatto riflettere che per quanto "terribile" possa essere la malattia, essa fa parte dell'uomo ed è un'estrema, ultima ratio per guarire, che il malato ha sempre una dignità di essere umano ed è nelle pieghe del suo profondo che si annida il male che prende connotazioni diverse, che chiamiamo con nomi diversi, dal banale raffreddore a qualunque altra più grave patologia. Grazie dott. Spinedi: non c'è stato tempo di incontrarci personalmente, ma le invio un grazie di cuore per aver creato un tal luogo, per aver creato quest'opportunità di cura, di cui immagino le difficoltà e le perplessità iniziali. Ultima considerazione prima che la stanchezza e il dondolio del treno mi affidino definitivamente a Morfeo: riguarda i costi della degenza e delle visite mediche. Mi dico che non è una situazione che tutti possono fronteggiare ma, subito dopo, penso a quanto costa una chemioterapia, una radio o un intervento chirurgico e il confronto mi tranquillizza, anche se so, nel mio profondo, che noi abbiamo un lungo e duro cammino da compiere per imitare in un punto gli Svizzeri: chiusi come le loro valli ma immensamente aperti nel rispetto delle libertà individuali.

Nel rispetto
della tradizione omeopatica,
con la forza dell'esperienza
e il coraggio dell'innovazione

Stampa: Depositato all'A.I.F.A. il 11 Ottobre 2010

LABORATORI® SODINI
OMEOPATIA

Medicinali omeopatici senza indicazione terapeutiche approvate.
Non vi è allo stato evidenza scientificamente provata
dell'efficacia dei medicinali omeopatico.

LABORATORIO SODINI S.r.l.
OMEOPATIA FITOTERAPIA

Via di Meleto, 2 int. 6A/8 - 50027 Strada in Chianti (Fi) - Tel +39 055 8587203 Fax +39 055 8547368 info@laboratoriosodini.it www.laboratoriosodini.it

India
la crescita dell'Omeopatia va al galoppo

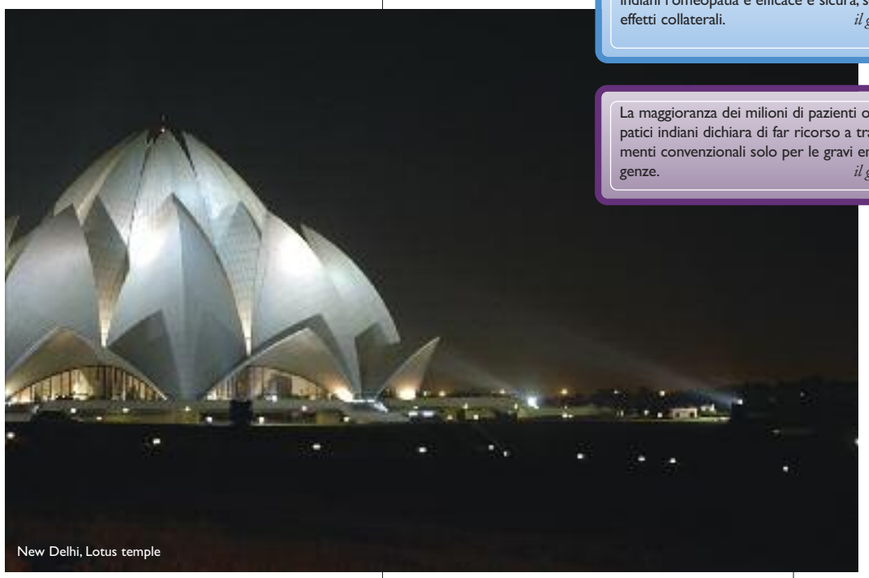
PIETRO GULIA
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

Secondo i dati forniti da ASSOCHAM (*Associated Chambers of Commerce and Industry of India*), nel 2010 il mercato omeopatico indiano è cresciuto del 30% passando da 500 a 668 milioni di euro. Secondo il Sig. D. S. Rawat, Segretario Generale di ASSOCHAM, che ha illustrato i dati, la crescita della medicina omeopatica rispetto l'allopatia è dovuta alla sua efficacia, perché va alla radice dei problemi e non provoca effetti collaterali; inoltre la personalizzazione della terapia e la maggiore interazione e collaborazione con il medico omeopata curante inducono massima soddisfazione nel paziente, così come il minor costo sia della visita sia del medicamento che è di molto inferiore a quello dei medicinali convenzionali e addirittura di quelli ayurvedici. La facile accessibilità a cure omeopatiche è un altro motivo della popolarità dell'omeopatia e del progressivo successo, cui si deve aggiungere la disillusione e la delusione generate dalle terapie allopatiche convenzionali. Per

queste varie ragioni l'omeopatia si sta diffondendo in ogni angolo del Paese ("*in every nook and corner*). L'ASSOCHAM afferma, inoltre, che la crescita dell'omeopatia non è limitata all'India ma è un fenomeno globale con un incremento medio mondiale del 25%. (Secondo altri, si stima, addirittura, che mantenendo un tasso di crescita annuo dell'1,25%, nel 2035 il mercato di farmaci omeopatici dovrebbe superare quello dei medicinali chimici convenzionali: questo può essere uno dei motivi delle campagne anti-omeopatia in atto in tutto il mondo a vari livelli). Nel periodo 2009-2010, secondo il rapporto ASSOCHAM, sono stati **120 milioni gli indiani** che hanno scelto trattamenti omeopatici; si stima che, nel giro di un paio d'anni, il numero salirà a 160 milioni. Secondo un sondaggio commissionato dalla stessa ASSOCHAM e citato dal sig. Rawat ("*Homeopathy Demand on Rise*" = aumenta la richiesta di omeopatia) nelle grandi metropoli quali New Delhi, Mumbai, Kolkata, Chennai, Bangalore e in città quali Chandigarh, Hyderabad, Lunknow, il 75% dei pazienti si dichiara molto favorevole

Per il 75% dei milioni di pazienti omeopatici indiani l'omeopatia è efficace e sicura, senza effetti collaterali. *il granulo*

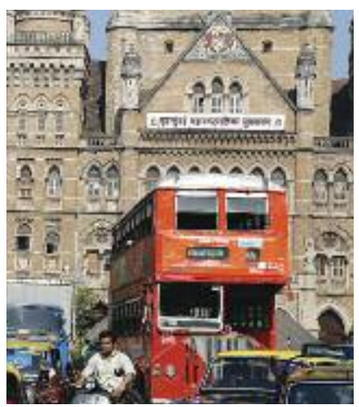
La maggioranza dei milioni di pazienti omeopatici indiani dichiara di far ricorso a trattamenti convenzionali solo per le gravi emergenze. *il granulo*



New Delhi, Lotus temple

Svezia – Settembre 2011.
Un'ordinanza della Suprema Corte Amministrativa di Svezia ha cancellato la proibizione a praticare l'omeopatia pretesa dall'Associazione Medica svedese. I medici svedesi possono, pertanto, raccomandare l'omeopatia e prescrivere medicamenti omeopatici.
il granulo

all'omeopatia sostenendo che, sebbene possa richiedere un po' più di tempo per eliminare completamente il problema, **la cura è efficace e sicura, senza effetti collaterali**. La maggioranza di queste persone ha dichiarato di far ricorso a trattamenti convenzionali solo in caso di gravi emergenze, altrimenti **l'omeopata è sempre il primo a esser consultato**. Gli omeopati accreditati in India sono più di 500.000 (mezzo milione): il numero cresce di oltre 20.000 (ventimila) unità l'anno. Unico neo: la presenza sul vastissimo sub-continente indiano di pochi ospedali omeopatici.
È proprio l'India il Paese ospitante del 66° Congresso Mondiale della **LMHI** (*Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis*) a New Delhi dall'1 al 4 Dicembre 2011. Tema del Congresso: *Homeopathy and Public Health* (**Omeopatia e Sanità Pubblica**).



PRESIDIO OMEOPATIA ITALIANA®

LA SICUREZZA DEI RIMEDI E LA GARANZIA DEI LABORATORI PER IL MEDICO ED IL PAZIENTE.

Cemon. La qualità della Farmacopea Omeopatica Tedesca forte di 200 anni di esperienza, garantisce la sicurezza del rimedio omeopatico.

CEMON. IL RIMEDIO OMEOPATICO

- Granuli
- Globuli
- Gocce
- Cure
- Tinture Madri
- Pomate

40 ANNIVERSARIO 1971 - 2011

CURARE SENZA NUOCERE

cemon
PRESIDIO OMEOPATIA ITALIANA

CEMON s.r.l.
Viale Antonio Gramsci, 18
80122 Napoli - Tel +39 081 2482376
info@cemon.eu - www.cemon.eu

In tutte le Farmacie omeopatiche e nelle Parafarmacie

Tabacum

GIANDOMENICO LUSI
MEDICO-CHIRURGO OMEOPATA

Per preparare questo medicinale omeopatico si utilizza la pianta del tabacco ovvero la *Nicotiana tabacum*, della famiglia delle *Solanacee* come la belladonna, lo stramonium e la dulcamara, usate per preparare rimedi omeopatici, e come il pomodoro e la patata che, sebbene prelibate e utilissime in cucina, non hanno avuto valida sperimentazione omeopatica.

Il tabacco è coltivato un po' ovunque nel mondo per la diffusione dell'abitudine al fumo di sigari, sigarette e pipa, il che rende ancora remunerativo coltivare questa pianta malgrado le decennali campagne sanitarie contro il fumo. La pianta di tabacco contiene numerose sostanze tossiche: la più abbondante è l'arcinota *nicotina*, presente in una percentuale del 3-8% del peso della pianta. La nicotina deve il suo nome al francese *Jean Nicot*, ambasciatore in Brasile, che inviò semi e campioni della pianta in Francia nel 1560 promuovendone l'uso come pianta medicinale.

Nel 1851, il chimico belga *Jean Stas* dimostrò l'uso criminale della nicotina da parte del conte belga Hippolyte Visart de Bocarmé che aveva avvelenato il fratellastro con estratto di foglie di tabacco per impossessarsi dei suoi beni: dunque, la nicotina può addirittura uccidere.

PLOSE

ACQUA MINERALE
MINIMAMENTE MINERALIZZATA

La purezza dell'alta montagna fa bene all'omeopatia.

L'acqua minerale minimamente mineralizzata Plose è un vero gioiello della natura. Sgorga leggerissima in Alto Adige, dal monte Plose, a ben 1870 metri di altitudine.

Le sue particolari caratteristiche chimiche e organolettiche la rendono particolarmente compatibile con le cure omeopatiche e l'omeopatia in generale, sia nella diluzione dei farmaci che come acqua di regime.

RESIDUO FISSO	22 mg/l
PH	6.6
CONDUC. ELETTR.	27 µS/cm
RESISTIVITÀ	27.000
DUREZZA	1.4 F
SODIO	1.3 mg/l
OSSIGENO	11 mg/l

PLOSE
PARTNER UFFICIALE FIAMO
www.fiamo.it

FONTE PLOSE S.p.A.
Via JULIUS DURST, 12 • BRESSANONE (BZ)
Tel. 0472.83.64.61

MINSAN 903012363
www.acquaplose.it

› SEGUE / CHE COS'È... TABACUM

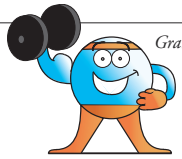
La nicotina è capace di stimolare sia il sistema nervoso simpatico che il parasimpatico determinando pertanto sia sintomi eccitativi sia depressivi. I sintomi da intossicazione da tabacco (chi non ricorda gli effetti della prima sigaretta?) sono: stordimento, sudore freddo che si diffonde rapidamente in tutto il corpo, nausea, tremori, sensazione di svenimento imminente, vertigine, desiderio di aria fresca. È facile per chi soffra di *chinetosi*, cioè mal da movimento, riconoscere in quelli elencati anche i sintomi che si provano quando si è in viaggio: pertanto, in base alla legge dei simili, non un è caso che *Tabacum* sia usato per il mal d'auto o il mal di mare sia per alleviare i sintomi sia per prevenirli, assumendolo prima e durante i viaggi. Badare bene: *Tabacum* non è il solo medicinale omeopatico della chinetosi, funzionerà solo se c'è corrispondenza dei sintomi.

Essiccazione del tabacco

Ovviamente la chinetosi non rappresenta la sola applicazione omeopatica di *Tabacum* : esso viene usato nelle gastriti con nausea e sensazione di svenimento con bisogno di aria; nel vomito della gravidanza; nelle intossicazioni da sostanze chimiche; negli svenimenti in luoghi affollati, chiusi, poco ossigenati; svenimenti alla vista del sangue; sindromi vertiginose; nell'asma; in crisi anginose e altre condizioni cliniche. Come sempre, è compito del medico omeopata prescrivere la somministrazione e la posologia del medicamento.

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 6 numero 17 | *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 17 a cura di Pietro Gulia e Giandomenico Lusi | *Hanno collaborato*: Nunzio Chiaramida, Carla De Benedictis, Mauro Dodesini, Gustavo Dominici, Giovanna Giorgetti, Silvia Gregory, Roberto Perulli, A.P., Raffaella Pomposelli, 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**