



Granulo ©Giuseppe Valeri



EVENTI

2 aprile 2009 Giornata mondiale dell'Omeopatia

In dodici piazze italiane per la libertà di scelta terapeutica e la ricerca

LA GIORNATA MONDIALE DELL'OMEOPATIA È UN'INIZIATIVA PROMOSSA ANNUALMENTE DALLA LMHI, LIGA MEDICORUM HOMEOPATICA INTERNATIONALIS, IL PIÙ ANTICO ED AUTOREVOLE ORGANISMO MONDIALE NEL CAMPO DELL'OMEOPATIA.

Per il 2009, le Associazioni omeopatiche europee hanno deciso di festeggiare tale appuntamento nella data del 2 aprile.

La FIAMO vi aderisce con una serie di manifestazioni in dodici città: a **Torino, Milano, Verona, Trieste, Bologna, Genova, Firenze, Ancona, Roma, Napoli, Barletta, Catania**, sarà presente un gazebo presso cui ricevere informazioni, ritirare copie "il granulo" e avere risposte qualificate su qualsiasi domanda sull'Omeopatia. Inoltre, dal 2 al 4 Aprile, in ciascuna delle dodici città la FIAMO organizza conferenze, presentazioni di libri sull'omeopatia, convegni con la partecipazione di pazienti e medici omeopati (vedi box).

La Giornata dell'Omeopatia è un evento che intende raccogliere l'interesse di chi ha scelto di usare la medicina omeopatica per curarsi; inoltre, ha come obiettivo far comprendere a chi non usa l'omeopatia o a chi la avversa l'importanza del confronto con un paradigma scientifico diverso, rinforzando il messaggio della libertà di scelta terapeutica.

Una scelta
può essere libera
solo se informata
e consapevole.

La FIAMO si propone di comunicare e diffondere le nuove acquisizioni a favore della medicina omeopatica, far comprendere l'importanza della ricerca scientifica clinica e di base e la necessità di destinare dei fondi per migliorare la qualità della ricerca.

Per maggiori informazioni contattare:

- **Dott. Giuseppe Fagone**, coordinatore nazionale della Giornata dell'Omeopatia – *Tel/fax* 02.33107718, *e-mail* giuseppe.fagone@medicina-omeopatia.it
- **Segreteria nazionale FIAMO**, Via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni – *Tel/fax* 0744.429900, *e-mail* omeopatia@fiamo.it

GIUSEPPE FAGONE MEDICO CHIRURGO OMEOPATA



Le città e gli eventi

Ancona > 04/04 > **Incontro con i pazienti e i cittadini** > **Beghella Massimo** > 071899919 > mbeghella@hotmail.com

Barletta > 02/04 > **Conferenza pubblica** > Castello di Barletta > **Rizzi Antonio** > 0883571689 > omeopatia2007@yahoo.it

Bologna > 04/04 > **Omeopatia umana e veterinaria** > Centro Natura, via degli Albari, 6 > **Calieri Renata** > calieri.rena@tele2.it

Catania > 04/04 > **Incontro con i pazienti e i cittadini** > **Avolio Alessandro** > a.avolio@centrodiomeopatia.it

Firenze > 02/04 > **Conferenza** > **Segantini Sergio** > 055667137 > s.segantini@libero.it

Genova > 04/04 > **Conferenza** > **Bollo Alberto** > 0102513618 > bollo@split.it

Milano > 02/04 > **Presentazione libro di Salvatore Coco** > Biblioteca Sicilia > via L. Sacco, 14 > **Fagone Giuseppe** > 0233107718 > giuseppe.fagone@medicina-omeopatia.it

Napoli > 04/04 > **Passeggiata Omeopatica** > Orto Botanico di Napoli > **Fossati Andreina** > 0815569077 > andfoss@libero.it

Roma > 04/04 > **L'omeopatia nella testimonianza di medici e pazienti** > Città dell'altra economia > Largo Frisullo (ex Mattatoio) > **Marino Francesco** > 065912260 > dr.fmarino@libero.it

Torino > 03/04 > **Vaccinazioni Pediatriche, conferenza di Gava** > "Il centro in centro" > Via Galliani 10/a > **Magnetti Alberto** > 0118992753 > magnetti@libero.it

Trieste > 04/04 > **Conferenza sull'Omeopatia umana e veterinaria** > Palazzo Gopcevic > **Cannarozzo Maurizio** > 040368638 > cannaro@libero.it

Verona > 03/04 > **Il proving omeopatico** > **Muscari Tomaioli Gennaro** > 041970607 > muscaritomaoli@omeopatia.org

in questo numero

EVENTI

1 **Hahnemann Day**

OMEOPATIA E RICERCA

2 **Granuli sotto esame (2ª parte)**

PRIMO PIANO

4 **Medicinale Omeopatico: questione di definizioni**

6 **Cos'è il Complessismo e perchè è diverso dall'Omeopatia**

L'INSERTO CENTRALE

8 **Linguaggio e sintomi: libera riflessione**

OMEOPATIA VETERINARIA

10 **Spondilite e spondilosi nel cane**

OMEOPATIA NEL MONDO

12 **Austria**

CHE COS'È...

16 **Nux Vomica**

RIVISTA OFFERTA DALLA FIAMO TRAMITE:

Granuli sotto esame

La ricerca in Omeopatia nelle pubblicazioni scientifiche

Seconda parte

In questa seconda parte della Rubrica, sono sinteticamente riportati: 1) due studi clinici sull'efficacia del trattamento omeopatico in patologie acute e croniche; 2) due studi di laboratorio (più precisamente: ricerca di base). Tutti e quattro indicano, qualora ce ne fosse ancora bisogno, che considerare l'omeopatia sinonimo di placebo è segno d'ignoranza dell'argomento, di superficialità di giudizio o, peggio, di volontà di disinformare.

Vivo interesse per il numero di persone trattate e l'estensione geografica suscita uno studio dal titolo: **Homeopathic and conventional treatment for acute respiratory and ear complaints: A comparative study on**

outcome in the primary care setting BMC Complement Altern Med. 2007; 7: 7. (*Trattamento omeopatico e convenzionale di patologie acute respiratorie e dell'orecchio: uno studio comparativo sui risultati ottenuti in ambulatori di medicina generale*) L'articolo di Haidvogel e collaboratori, riguarda uno studio svoltosi contemporaneamente in Austria, Germania, Olanda, Russia, Spagna, Ucraina, Inghilterra e Stati Uniti, su 1577 pazienti, basato sul confronto tra la terapia omeopatica e la terapia convenzionale per patologie respiratorie acute e dell'orecchio nella pratica clinica degli ambulatori di medicina generale. Dei 1577 pazienti, 857 hanno ricevuto rimedi omeopatici, 720 terapie convenzionali. Lo studio è inte-

Procediamo con la presentazione, iniziata nel n. 8, di studi clinici e sperimentali sull'omeopatia pubblicati da importanti riviste scientifiche che confermano la validità del metodo e smontano i disinformatori che amano ripetere non esistere pubblicazioni scientificamente attendibili sull'argomento.

ressante sia per il vasto numero di pazienti trattati sia perché è stato basato sulle regole rigorose usate in importanti ricerche cliniche internazionali. Sono stati utilizzati 72 rimedi omeopatici unitari, a partire dalla potenza 12 CH, preparati secondo la Farmacopea Tedesca, confrontati con terapie convenzionali, basate su 190 farmaci, per lo più antibiotici e decongestionanti nasali. I risultati indicano che la terapia omeo-

patica non è inferiore alla terapia convenzionale per il trattamento di tali patologie.

Il secondo articolo presenta anch'esso numeri piuttosto rilevanti: **Homeopathic medical practice - Long-term results of a cohort study with 3981 patients**. BMC Public Health. 2005; 5: 115. (*Pratica medica omeopatica: risultati a lungo termine di uno studio di coorte riguardante 3981 pazienti*). (vedere box)

In tale ricerca Witt e collaboratori evidenziano i risultati della terapia omeopatica in uno studio coinvolgente ben 3981 pazienti affetti da patologie croniche, trattati da 103 centri d'assistenza medica primaria. I pazienti sono stati seguiti per 24 mesi e sono stati reclutati nello studio indipendentemente dalla diagnosi iniziale. Le diagnosi più frequenti sono state: l'emicrania nelle donne (9,7%), la rinite allergica negli uomini (10,3%) e la dermatite atopica nei bambini d'entrambi i sessi (20%). Durante il periodo d'osservazione, e in particolare già nei primi tre mesi, è stato possibile mettere in evidenza un miglioramento della quali-

Studio di coorte: studio che riguarda un gruppo di individui con caratteristiche statistiche comuni, impiegati negli studi epidemiologici o statistici di una malattia. *il granulo*

tà della vita valutato mediante appositi parametri di riferimento. Il miglioramento della qualità della vita si è mantenuto per tutti i 24 mesi dello studio e, ancor più interessante, è stato più pronunciato nei pazienti con patologie più gravi. Il grado di severità in caso di patologie croniche invalidanti si è ridotto del 50% nei primi tre mesi e tale risultato si è mantenuto nei mesi successivi.

Veniamo agli articoli su esperimenti condotti in laboratorio.

Sono stati condotti vari studi su modelli sperimentali di sviluppo del cancro. Appartiene a tale gruppo il lavoro intitolato **Inhibition of chemically induced carcinogenesis by drugs used in homeopathic medicine**. Asian Pac J Cancer Prev. (*Inibizione dell'induzione chimica di tumore mediante l'uso di farmaci utilizzati in medicina omeopatica*).

Gli Autori dello studio, Kumar K.B. e collaboratori, evidenziano come l'uso d'alcuni rimedi omeopatici quali *Ruta*, *Hydrastis*, *Lycopodium* e *Thuja* ha ridotto lo sviluppo di tumori sperimentali provocati da sostanze cancerogene.

Non è chiaro come agiscano tali rimedi somministrati ad alte diluizioni e, quindi, senza un meccanismo d'azione chimico e farmacologico diretto; eppure, secondo questo studio, si verifica una sostanziale riduzione dello sviluppo tumorale oltre alla riduzione dei marker tumorali.

Il secondo esempio è costituito da: **Effects of homeopathic preparations on human prostate cancer growth in cellular and animal models**. Integr Cancer Ther 2006 Dec;5(4):362-72. (*Effetti di preparati omeopatici sulla crescita del cancro prostatico umano in modelli cellulari ed animali*)

Gli Autori Mac Laughling BW e colla-

In vivo: all'interno di un corpo vivente (animale, uomo).
In vitro: in provetta; in terreni coltura per cellule; in un ambiente artificiale. *il granulo*

boratori hanno verificato l'effetto di preparazioni omeopatiche di *Sabal serrulata*, *Thuja occidentalis* e *Conium maculatum* sia *in vivo* su modelli sperimentali di cancro prostatico degli animali da esperimento sia *in vitro* su colture cellulari provenienti dal tumore prostatico umano. In questi casi *Sabal Serrulata* ha avuto un risultato maggiore sia *in vivo* sia *in vitro* (vedere box) in modo altamente specifico sulle linee cellulari provenienti da neoplasie prostatiche umane rispetto agli altri due rimedi. Anche in questo caso non è noto il meccanismo con cui agisce il rimedio omeopatico, ma il risultato è stato significativo.



Questioni di definizioni

Il medicinale omeopatico ha una definizione politica e una dottrinale

Quali sono le caratteristiche imprescindibili e peculiari di un medicinale omeopatico e come lo si può distinguere da ciò che non è omeopatico? Non è semplice rispondere in modo chiaro a queste domande.

In primo luogo, cosa intende il legislatore italiano per “medicinale omeopatico”? Il Decreto Legislativo 219/06¹ concernente la regolamentazione dei farmaci, con riferimenti specifici ai medicinali omeopatici, sigla una definizione che letteralmente suona così: “*Ai fini del presente decreto, valgono le seguenti definizioni: lettera d) - per “medicinale omeopatico” s’intende ogni medicinale ottenuto a partire da sostanze denominate materiali di partenza omeopatici o ceppi omeopatici, secondo un processo di produzione omeopatico descritto dalla Farmacopea Europea o, in assenza di tale descrizione, dalle Farmacopee utilizzate ufficialmente negli Stati membri della Comunità Europea (tedesca o francese); “un medicinale omeopatico può contenere più sostanze”.* Più avanti, all’Art. 16, si aggiunge³: “*ha un grado di diluizione tale da garantirne la sicurezza; in ogni caso il medicinale non può contenere più di una parte per diecimila di tintura madre [CH3], né più di 1/100 della più piccola dose eventualmente utilizzata nell’allopatia per le sostanze attive la cui presenza in un medicinale allopatrico comporta l’obbligo di presentare una ricetta medica.*”

Analizzando nel dettaglio queste poche righe, potremmo notare che:

1. Decreto Legislativo 24 aprile 2006, n. 219 Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE. Pubblicato nella Gazz. Uff. 21 giugno 2006, n. 142 S.O.
2. Titolo I – Art. I “Definizioni”.
3. Titolo III, Capo II – Art. 16 “Procedura semplificata di registrazione” – lettera c).

- la prima definizione non è assoluta, ma solo riferita alle necessità di delimitare la normativa (“Ai fini del presente decreto...”);
- sembrerebbe “omeopatico” tutto ciò che sia ultra-diluito (peraltro senza riferimenti espliciti alla dinamizzazione);
- i “materiali di partenza omeopatici” non vengono affatto definiti, (rimandando ai materiali descritti nelle Farmacopee), pur facendo intuire che qualsiasi sostanza esistente (comprese molecole farmacologiche) possono essere usate quale fonte originaria di un medicinale omeopatico.

• Un medicinale omeopatico, per il legislatore, può essere anche multi-composto. Così come chiederemmo a Freud di spiegarci i fondamenti della psicanalisi, sono convinta che il fondatore dell’Omeopatia Samuel Hahnemann, sia la fonte giusta da cui attingere informazioni.

Tanto per cominciare, un rimedio omeopatico deve essere **diluito** e **dinamizzato** (aspetto questo tenuto in secondo piano dalla normativa), cioè sottoposto ad un particolare procedimento di scuotimento o *succussione*; le materie prime provengono principalmente dai 3 Regni (vegetale, minerale e animale), **purché sperimentate**.

Cosa significa “sperimentate” in Omeopatia?

La sperimentazione omeopatica è molto differente da quella dei farmaci convenzionali. Secondo questa ultima, una molecola concepita in laboratorio è testata su individui malati di una certa malattia in cui si presume che la molecola in questione possa funzionare. In omeopatia, le sostanze sono testate su individui volontari sani, per valutare quali sintomi – transitori - siano in grado di indurre e, di conseguenza secondo la *legge di similitudine*, quali

sintomi quelle sostanze potranno curare su individui malati.

In pratica, per sapere su quale quadro sintomatico sia efficace quella sostanza, si sperimenta su soggetti sani “provocando” su di loro dei sintomi che saranno poi quelli da curare se riscontrati nei malati. Se si afferma che Belladonna è efficace su febbri violente, con forte rossore, agitazione e calore... (e tantissimi altri sintomi) è perché si è verificato che nella sperimentazione su volontari sani sensibili, Belladonna ha scatenato tutto o parte di quei sintomi sui quali essa “funziona”. In altre parole, **in Omeopatia, non possiamo sapere a cosa serve una sostanza se non è sperimentata su individui sani.**

Una sostanza solo diluita (come dice la normativa) e dinamizzata, dunque, non è necessariamente un medicinale omeopatico secondo le condizioni poste dal suo scopritore: essa deve essere anche sperimentata.

La sperimentazione, che rappresenta l’aspetto scientifico dell’Omeopatia, è il parametro imprescindibile per definire il rimedio omeopatico: dà esiti ripetibili e comparabili (sostanze sperimentate da operatori differenti in luoghi differenti, portano agli stessi risultati),

e in un certo senso dà la previsione dell’obiettivo terapeutico di quella sostanza, confermabile poi, indiscutibilmente, dalla sua applicazione clinica. Tutto questo è *scientifico*. Il fatto che la sua sperimentazione sia differente da quella dei farmaci classici non toglie certo dignità scientifica all’Omeopatia.

Dunque, quella che sembrerebbe solo una definizione dottrinale, è invece



supportata da fondamenti sperimentali scientifici: Hahnemann che ai suoi tempi era privo di strumentazione tecnologica moderna per le sue ricerche, aveva intuito e poi fondato solide basi scientifiche grazie alla sola esperienza pratica, con la sola osservazione d’esperimenti concreti e con l’ottenimento di risultati tangibili. E’ lui stesso che con grande spirito di rigore scientifico, innovativo per l’epoca in campo medico, pone le basi per la sperimentazione delle sostanze utili in medicina⁴.

Si pensi che, con un anticipo di quasi 100 anni rispetto ai trials allopatrici contro placebo, Hahnemann sperimentò con questo metodo scientifico (adottato solo in seguito dalla farmacologia moderna), i medicinali omeopatici tra il 1829 e il 1830. Già nel 1842, i suoi successori, introdussero l’uso del gruppo di controllo con pla-

4.C.F.S. Hahnemann – *Organon dell’arte del guarire* - §§ 105-145.

cebo, prima con il singolo cieco, poi con il doppio⁵.

Per quanto riguarda invece l’uso di una o più sostanze omeopatiche insieme, anche in questo caso Hahnemann esprime nei suoi scritti⁶ l’esigenza di utilizzare un solo rimedio alla volta, al fine di sortire il solo effetto previsto dalla sperimentazione. Infatti, è:

«**impossibile prevedere quali azioni possono avere nel malato, quando agiscono contemporaneamente più sostanze mescolate insieme, se non sono state sperimentate nel loro insieme.**»

5. Si veda, sull’argomento scientificità e sperimentazione, il testo di Giarelli G., Roberti di Sarsina P., Silvestrini B., *Le medicine non convenzionali in Italia – Storia, problemi e prospettive di integrazione*, FrancoAngeli Edizioni, 2007 – Valeri A., Cap. 4: “La ricerca in MnC: verso un nuovo modello di evidenza” pagg.146-204.4.

6 C.F.S. Hahnemann – *ORGANON dell’arte del guarire* - §§ 169, 272-274.

Esattamente come accade in farmacologia ufficiale, non si può affermare con certezza che un principio agisce efficacemente o sia controindicato in particolari condizioni se non c’è una sperimentazione specifica in proposito che lo confermi.

Ecco che torniamo alle definizioni: cosa sono tutti quei prodotti a più componenti che troviamo in commercio e che crediamo “omeopatici”?

Sono prodotti, e non rimedi, certo con una loro dignità e identità specifica, che possiamo definire “omeopatizzati” (se sono diluiti e dinamizzati), “omeoterapici”, o più specificamente “omotossicologici” (se rientrano nelle definizioni caratteristiche per questa disciplina), o “ayurvedici” (se rientrano nelle definizioni caratteristiche per questa disciplina), “isoterapici, organoterapici, litoterapici” e via dicendo... ma non “rimedio omeopatico”.

E’ solo questione di definizioni.

Cos'è un medicinale omeopatico e cos'è un complesso omeopatico?

Che differenza c'è tra complessismo ed Omeopatia?

Medicinale omeopatico è una singola sostanza, tratta dal regno animale, vegetale, minerale o di sintesi (*vedere box*), ben identificata;

Sostanza di sintesi: creazione artificiale di un composto chimico mediante l'unione dei suoi elementi o da altro materiale di partenza adatto. *il granulo*

• che sia stata preparata secondo un procedimento proprio descritto nelle farmacopee omeopatiche consistente in successive ed alternate **diluizioni** (su scala decimale, centesimale o cinquantamillesimale) e **succussioni**;

• che sia stata **sottoposta a sperimentazione** a dosi non tossiche su soggetti sani al fine di evidenziare i sintomi specifici e transitori che è in grado di indurre negli sperimentatori (*sintomi patogenetici*) e, di conseguenza, di curare quando somministrata secondo la *legge dei simili*.

Un medicinale omeopatico *in senso stretto* è, pertanto, monocomponente o **unitario** cioè contiene un solo componente, è commercializzato con il nome latino della pianta (Arnica montana, per esempio), animale (Apis mellifica), minerale (Natrium muriaticum) con cui è stato preparato; sull'etichetta non sono riportate indicazioni terapeutiche.

Un **medicinale omeopatico complesso** contiene **più componenti**, anch'essi derivati dal mondo animale, vegetale, minerale o di sintesi (*vedere box*);

- sottoposti a diluizione e succussione;

- ma, **non** è stato sottoposto, nella formulazione con cui è presentato, a sperimentazione secondo le regole della sperimentazione farmacologica omeopatica, anche se ciascuno dei componenti può esserlo stato;

- è commercializzato con nomi di fantasia o con delle sigle composte di lettere e numeri.

Spesso, si forniscono indicazioni terapeutiche per i singoli complessi: uno è utile per l'influenza, un altro per la tosse, un altro per i sintomi allergici, un altro per il mal di testa e così via.

Quindi, di per sé, il *medicinale omeopatico complesso* non è propriamente un medicinale omeopatico: perdonate il bisticcio di parole e confrontate attentamente le due definizioni per notare quali siano le differenze.

La legislazione italiana e le direttive europee, però, danno del medicinale omeopatico una definizione basata soltanto sulla tecnica di produzione: qualsiasi medicinale che contenga componenti sottoposti a diluizione e succussione può definirsi omeopatico. Sotto quest'aspetto, pertanto, è legittimo l'uso dell'aggettivo *omeopatico* nelle etichette dei *complessi*: è un'imprecisione conseguenza delle manchevolezze delle disposizioni legislative in materia.

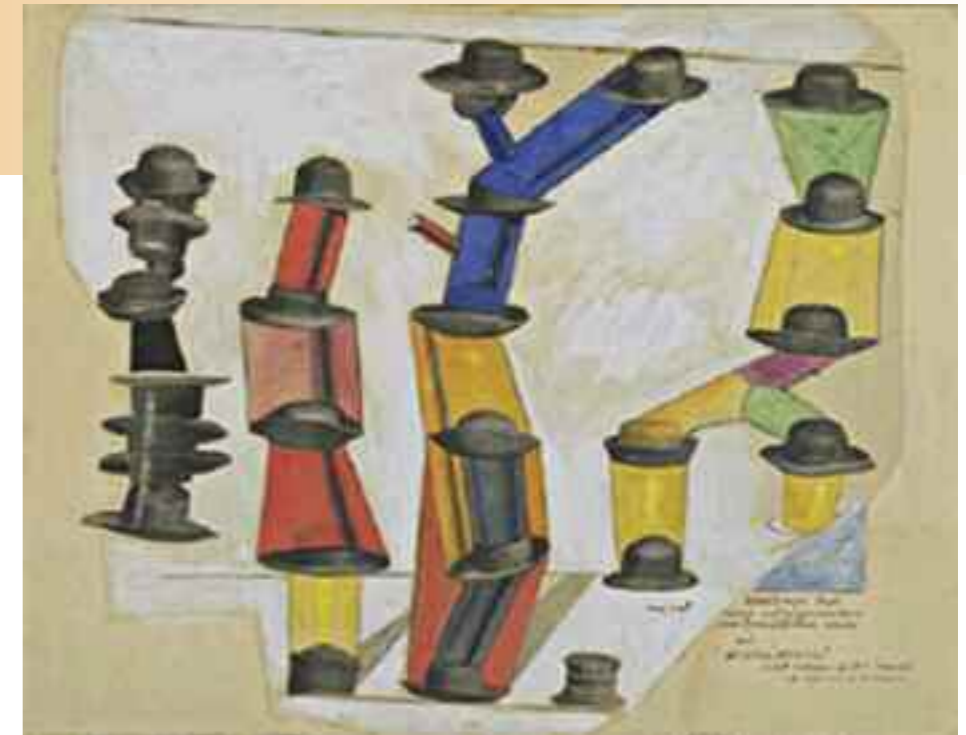
Dalle differenze di nascita – per così dire – conseguono anche differenze nell'utilizzo delle due diverse categorie di medicinale *omeopatico*.

Il Complessismo consiste, infatti, nella prescrizione di medicinali omeopatici complessi (cioè contenenti più componenti) fatta non sui sintomi caratteristici del singolo malato, come in Medicina Omeopatica, ma sui sintomi comuni della malattia, con modalità di prescrizione sovrapponibili a quelle della medicina convenzionale.

Esempio: se un medico omeopata (prescrittore di medicinali unitari cioè contenenti un solo componente) visita per la prima volta un bambino che soffre d'otite-adenoidite-tonsillite ogni 20 giorni, con ricadute non appena sospenda antibiotici e gli altri farmaci convenzionali, esaminato il bambino, dopo aver ipotizzato e formulato una diagnosi clinica convenzionale più accurata possibile, deve indagare le modalità dei suoi disturbi (cambiamenti orari dei sintomi, peggioramento o miglioramento in ambiente caldo o freddo o con bevande calde o fredde e così via); deve considerare se ci sono eventuali affezioni di altri organi e apparati; deve cercare e valutare sintomi e segni della reattività sistemica fisica, come si comporta il bambino, che umore ha e qualsiasi altra manifestazione psico-affettiva significativa. Dopo aver svolto questa indagine, deve selezionare i sintomi e segni che giudica più peculiari e descrittivi del bambino, non solo della sua gola, del suo naso o del suo orecchio e, come atto conclusivo, prescrivere **un solo** medicinale, unitario monocomponente, per cercare di guarire il bambino dalle sue continue ricadute. *Il compito del medicinale unitario prescritto è quello di stimolare la capacità reattiva complessiva e di favorire un riequilibrio delle funzioni perturbate.*

Questa sommariamente descritta procedura clinica è tipica dell'omeopatia: implica una lunga formazione e preparazione da parte del medico, una visita accurata, buona conoscenza della farmacologia omeopatica, capacità d'analisi e sintesi.

D'altro canto se, visitato il paziente, fatta una diagnosi, il medico decide di utilizzare un medicinale *complesso*, tra quelli in commercio ne sceglie uno che contiene molti componenti dei quali si sa che uno o due sono più spesso usati



Max Ernst, *C'est le chapeau qui fait l'homme* (1929), New York, Museum of Modern Art.

stessa prescrizione per tutti i pazienti, esattamente il contrario di ciò che fa il medico omeopata che deve arrivare ad una prescrizione individualizzata, personalizzata al singolo paziente.

Ultima importante differenza:

• il **medicinale omeopatico unitario non** può essere oggetto di **brevetto** industriale. Nessuno ha brevettato la Belladonna o l'Arnica o il Sulphur e, verosimilmente, mai potrà farlo;

• il **medicinale omeopatico complesso** è di norma **brevettato** dalle ditte produttrici, può essere da esse presentato come **"specialità"**, in quanto a marchio registrato, e costituisce parte preminente ed essenziale degli utili realizzati, legittimamente, dalla casa produttrice.

Compreso tutto quanto sopra esposto, è bene chiarire che il medico che prescrive *complessi* non è un impostore o un imprudente: la sua prescrizione, fatta secondo scienza e coscienza, con prudenza, perizia e diligenza, è del tutto legittima. Deve essere chiaro, però, sia al medico sia al paziente, che **non si sta facendo una terapia omeopatica**, ma solo l'utilizzo di più medicinali

da soli se c'è febbre (per esempio Belladonna + Aconitum + Bryonia), uno o due o tre che si prescrivono da soli più spesso quando c'è un'infezione delle tonsille (per esempio Baryta carbonica + Lachesis + Phytolacca), uno o due quando le tonsille hanno anche le placche e così via (Mercurius + Hepar). In tal modo, non si fa una terapia personalizzata sui sintomi peculiari del paziente. E' probabile che, se il medico ha scelto bene dal Prontuario il *complesso* giusto, la prima volta funziona e forse anche la seconda, e forse anche alla quinta volta.

Il trattamento con medicinali complessi, che non corrisponde alla logica omeopatica dell'individualizzazione, non mira a stimolare la reattività dell'intero organismo e a rafforzarlo, ma a far sparire temporaneamente i sintomi più evidenti. Se il paziente è un adulto che ha un po' di pressione alta, comincia ad avere qualche disturbo *di prostata* (come si dice popolarmente) ed anche un po' di reumatismi, il medico *complessista* gli prescriverà un *complesso* per la pressione alta, uno per i dolori reumatici ed un terzo per i disturbi prostatici: uno per disturbo o malattia, **con notevole spesa per il paziente**.

Il trattamento con medicinali complessi, non corrisponde al principio clinico omeopatico, irrinunciabile e peculiare, dell'individualizzazione del malato e della terapia. Il medicinale complesso, dunque, è prescritto su uno schema nosologico convenzionale, con le modalità del farmaco della medicina convenzionale, con l'aiuto di Prontuari Terapeutici distribuiti dalle varie ditte produttrici: in pratica,

» **SEGUE** / COS'È UN MEDICINALE OMEOPATICO
E COS'È UN COMPLESSO OMEOPATICO?

Linguaggio e sintomi

Libera riflessione

MARIO BUTTIGNOL
BIBLIOFILO

B *Biologia, dal greco Biò(s), vita e Lògeia da Lògein, discorrere, indica un sapere acquisito con la riflessione e la ricerca di Leggi e Fenomeni della vita umana, animale e vegetale; pertanto il termine significa la scienza della Vita.*

È un termine che i filosofi greci non conoscevano, tuttavia, essi avevano ben chiara la distinzione tra il Regno della natura vivente e quello della materia inerte. Probabilmente, il termine *Biologia*, fu attestato per la prima volta dal medico tedesco T.G.A. Roose nel 1797 e, soprattutto, divulgato dal naturalista Jean-Baptiste de Lamarck (1744-1829) nel 1802, per indicare una nuova scienza dei "corpi viventi".

In quegli stessi anni, il medico sassone C.F. Samuel Hahnemann (Meissen 1755-Parigi 1843), in un nobile atto verso il prossimo sofferente e guidato dalle sue profonde conoscenze in tutti i campi della *biologia*, sosteneva ed illustrava efficacemente una nuova prassi Terapeutica basata sul principio di *Similitudine* documentato empiricamente già nei tempi antichi dal padre della medicina, Ippocrate di Cos (ca. 460-377 a.C.), e descritto nel celebre *Corpus Hippocraticum*, forse la più importante raccolta di conoscenze mediche del periodo pre-cristiano. L'altro principio terapeutico descritto nella stessa opera, antitetico al primo, è il principio dei *contrari*. Ora, se gran parte del genere umano è abituato a ragionare secondo il principio dei *Contrari*, vuoi perché meglio si adegua alla logica meccanicistica imperante dei nostri tempi, vuoi per il tam-tam continuo ed incessante delle multinazionali del farmaco e vuoi anche per l'effettiva utilità di quelle poche voci (vedi per esempio l'Aspirina®) che hanno dato di riflesso lustro anche agli

altri "veleni" in circolazione, non risulta così consueto ragionare sul più naturale principio di *Similitudine*.

Secondo tale principio, una sostanza che è in grado di guastare la salute del soggetto sano, cioè di farlo ammalare con determinate e precise manifestazioni di sintomi legate a quella stessa sostanza, in dosi molto piccole (minime) è in grado di curare un paziente che dovesse presentare una costellazione sintomatologica *simile*.

Da queste poche considerazioni, potrebbero già seguire una serie infinita di interessanti riflessioni sul vitalismo, sui concetti di salute e malattia, sulla soppressione dei sintomi opposta ad una guarigione olistica, ecc. che farebbero facilmente pendere il piatto della bilancia a favore della Legge dei Simili.

Sta di fatto che i due sistemi terapeutici sono tutt'oggi attuali: la Medicina Accademica adotta quasi esclusivamente il principio dei Contrari, mentre la Medicina Omeopatica adotta il principio di Similitudine.

Ciò che più ci interessa come pazienti, cioè come *biologia che soffre*, è il rapporto medico-paziente basato su fondamentali scambi, generati dai processi individuali e naturali dei due attori (il medico ed il paziente), processi intrinseci della loro *biologia*.

Tali scambi portano all'identificazione di sintomi oggettivi (della malattia) rilevati dal medico e di sintomi soggettivi riferiti dal paziente.

Se al medico accademico interessano di più i sintomi oggettivi per definire la terapia (secondo il principio dei *Contrari*), al medico omeopata interessano di più i

sintomi soggettivi, quelli cioè che identificano il paziente come unico e diverso da tutti gli altri pazienti che presentino gli stessi sintomi oggettivi. Dieci pazienti ammalati di colite (i cui sintomi oggettivi sono uguali per tutti), secondo il principio di *Similitudine* non saranno curati con lo stesso rimedio, perché i loro sintomi soggettivi (atteggiamenti, sensazioni, desideri, aversioni, ecc.) saranno diversi.

Ecco allora che per l'atto medico omeopatico assumono particolare importanza gli *scambi linguistici* attraverso i quali viene svelata la reattività specifica del paziente, il percorso evolutivo della sua *biologia*, prova inconfutabile della sua predisposizione ad ammalarsi in un certo modo e quindi indicatore certo del suo destino morboso.

I sintomi soggettivi derivati dalle espressioni del paziente, il linguaggio vitale, sono per il medico il codice della sua sofferenza totale (mentale e fisica) e quindi la chiave d'accesso alla sua terapia.

Paul Gauguin, *D'ou venons-nous? Que sommes-nous? Ou allons-nous?* (1897), Boston, Museum of Fine Arts.

Per strano che possa sembrare, restiamo protagonisti nel bene e nel male della nostra vita: se non comunichiamo correttamente tutta la nostra sofferenza, tutta la nostra reattività, coinvolgendo il medico nel nostro stato, così da permettergli attraverso un processo empatico la più esatta comprensione del nostro patimento, egli non riuscirà, al di là delle sue capacità, a prescrivere un rimedio corretto.

Gli esperti di linguaggio e della mente avvertono che il *linguaggio verbale*, cioè le nostre parole, è *luogo privilegiato dell'errore*, ciò significa che l'espressione linguistica scaturisce ed è mediata dalla prassi culturale del luogo e dalla nostra costituzione, la nostra storicità sociale, ma questo lavoro di "interpretazione" spetta al medico. Il medico omeopata ha accesso ad un'infinita serie di informazioni come, per esempio, alle modalità di oltre cento tipi diversi di *dolore* espressi nelle sperimentazioni delle varie essenze che costituiscono la Materia Medica Omeopatica, la più colossale collezione sintomatologica

della biologia umana; inoltre, e non è poco, può accedere ai sintomi documentati di alcune migliaia di rimedi. Tutto questo - diciamo pure - enorme bagaglio di conoscenza altamente scientifica, perché raccolto nelle sperimentazioni omeopatiche (comprovabili e ripetibili), ed i sintomi esperiti dal paziente, hanno la loro chiave nella **facoltà di linguaggio verbale, nelle parole**, potenza e cultura del pensiero umano.

Le parole del paziente sono la fonte principale del medico omeopata: il linguaggio è antico di millenni, pur con tutte le sue evoluzioni, e le parole del paziente, come quelle dello sperimentatore, le sue espressioni, rappresentano un sentire profondo, causa delle sue intenzionalità e potenziali reazioni agli eventi della vita. Quello che il paziente dice, sgorga dal profondo del suo essere ed assume il massimo significato. È consolante constatare che in un mondo di tante chiacchiere inutili, di gossip, di bugie e discorsi truffaldini, l'Omeopatia conservi, con poche altre discipline, l'importanza vera del linguaggio, fondamentale strumento della Tradizione dell'Uomo.



paziente del tipo di trattamento che s'intende somministrare.

Nella realtà quotidiana si verifica, non di rado, che una prescrizione complessista, fatta dal medico o consigliata dal farmacista, venga scambiata per cura omeopatica: di fatto, non lo è. Diverso è il caso di quei personaggi che, millantando essere omeopati senza aver neppure conseguito la laurea in medicina, prescrivono medicinali omeopatici unitari e/o complessi: costoro compiono il reato penalmente perseguibile d'esercizio abusivo della professione medica. Come di recente (settembre 2007) confermato dalla Suprema Corte di Cassazione (vedere *il granulo* n.6, pagg. 1-2), solo medici laureati, abilitati ed iscritti agli Ordini dei Medici Chirurghi, sono autorizzati ad esercitare l'omeopatia e a prescrivere medicinali omeopatici.

Ci auguriamo che coloro che avranno letto questo articolo abbiano qualche informazione in più per poter scegliere con consapevolezza e, soprattutto, che abbiano compreso che *un trattamento con medicinali omeopatici complessi non è un trattamento omeopatico!*

Chi, millantando essere omeopata senza aver neppure conseguito la laurea in medicina, prescrive medicinali omeopatici unitari e/o complessi compie il reato penalmente perseguibile di esercizio abusivo della professione medica.

Per un approfondimento sul tema del medicinale omeopatico leggere l'articolo *Io mi curo con l'omeopatia! Semplici indicazioni per un buon approccio, il granulo* n. 6, primavera 2008, pag.7-8

Spondilite e spondilosi nei cani

MAURO DODESINI
MEDICO VETERINARIO OMEOPATA

AVETE MAI NOTATO LA PARTICOLARE ANDATURA DI UN CANE DI MEDIA O GRANDE TAGLIA COME UN PASTORE TEDESCO QUANDO COMINCIA AD AVERE UNA CERTA ETÀ? GLI ARTI POSTERIORI SONO MOLTO DEBOLI E NON GLI PERMETTONO PIÙ IL PASSO ESUBERANTE E POTENTE DI UN CUCCIOLONE MA TENDE A TRASCINARLI.

Spesso un esame radiografico diagnostica una spondilite o una spondilosi (vedi box).

C'è una sofferenza dei dischi vertebrali, del corpo delle vertebre e spesso si formano i cosiddetti *becchi di pappagallo*, tipici della spondilosi.

L'omeopatia può affrontare con efficacia anche queste patologie: la mia esperienza clinica è di almeno 400 casi. Di questi la stragrande maggioranza ha tratto beneficio dalla terapia omeopatica con miglioramento della deambulazione e della qualità della vita.

NEMBO KID

Maggio 2007 - E' un Pastore del Brie di 9 anni e mezzo d'età e del peso di Kg 45, che presenta i seguenti sintomi: fatica a rialzarsi, gli cedono gli arti posteriori quando fanno una leggera pressione sulle vertebre lombari, si stanca rapidamente quando è portato a spasso e non riesce più a saltare nel baule dell'auto. Spesso si lamenta per il dolore. Fino al momento della visita omeopatica era stato sottoposto a terapia con somministrazione d'antiinfiammatori per diversi mesi, senza un obiettivo risultato.

Il cane è di proprietà della famiglia di un medico senza pregiudizi, ma sicuramente titubante di fronte all'inaspettata

possibilità terapeutica omeopatica e viene portato per una visita su insistenza di un'amica rimasta soddisfatta del risultato ottenuto in un altro caso.

Il nome del cane, *Nembo Kid*, è ormai un po' impegnativo per un soggetto dall'aspetto veccheggiano e dalla deambulazione poco potente.

La muscolatura dei quattro arti è poco sviluppata e, quando provo a farlo camminare sostenendolo per gli arti anteriori, non riesce a percorrere più di due passi.

E' descritto come un cane molto affettuoso e con due priorità: andare a spasso con la sua padrona e giocare con la pallina. Ha paura del vento e del temporale.

In Ambulatorio mi dimostra disponibilità, ma anche una certa diffidenza e

Un esemplare di Pastore del Brie; nella pagina seguente: pastore tedesco.



Spondilite: infiammazione della colonna vertebrale, in particolare dei corpi vertebrali.
Spondilosi: processo degenerativo di un'articolazione vertebrale. *il granulo*

cerca con lo sguardo il sostegno della proprietaria quando lo visita. Ha già una cataratta bilaterale evidente.

L'esame radiografico rivela: sofferenza e relativa spondilite dei dischi intervertebrali lombari e del disco intervertebrale tra la settima vertebra lombare e la prima sacrale (L7-S1), spondilosi toracica, importante artrosi sacroiliaca, presenza d'osteofiti in entrambe le articolazioni delle anche, artrosi più accentuata del margine acetabolare dorsale sinistro ma presente anche al destro.

Già dopo la prima settimana di terapia omeopatica, Nembo Kid presenta un'espressione più serena e rilassata e al medico, piacevolmente stupito, si riferisce che il cane non si è più lamentato per il dolore. L'andatura è visibilmente più sciolta anche se non ancora potente.

In seguito, i miglioramenti saranno lentamente e progressivamente continui con leggere ricadute che Nembo Kid riuscirà a superare assumendo più spesso il suo Rimedio Costituzionale. Dopo due mesi riuscirà a percorrere lunghe passeggiate in montagna, comprensive d'impegnative salite e discese.

"Ha solo un po' di fiatone al rientro".
Dopo tre mesi di terapia al pensionato diranno *"Non è mai stato così bene. E' il cane di qualche anno fa: porta persino la pallina per giocare"*.

Ormai vederlo correre dà gran soddisfazione a chi l'ha curato e una grande felicità a chi l'ha assistito con tanto amore.

Si rialza sempre di scatto e porge la pallina per giocare tutte le volte che gliene danno la possibilità. *"E' gagliardo e giovanile"*.

La gente al Parco rileva che sembra avere la vitalità di un cucciolo.

Ottobre 2008 - Sono trascorsi 17 mesi dalla prima visita. Nembo Kid sta bene: ha quasi 11 anni, ma sembra ringiovanito rispetto alla prima volta che l'ho conosciuto. Cammina bene e, quando può, accompagna la sua padrona a spasso. Nel parcheggio antistante l'ambulatorio scavalca, a più riprese e senza problemi, un muretto alto 60 centimetri. La cataratta si è notevolmente schiarita.

TEX

E' un Pastore Tedesco da lavoro: in altre parole uno di quei cani che partecipano a gare dove li vedete saltare ostacoli d'altezza notevole, eseguire percorsi complessi e attaccare i figuranti, ma devono rilasciarli istantaneamente al comando dell'Istruttore.

Durante gare internazionali si blocca; il Medico Veterinario che lo visita gli diagnostica spondilosi e afferma che Tex non potrà più svolgere la sua attività agonistica e consiglia al proprietario il nome di una struttura sanitaria

dove farlo sottoporre ad intervento chirurgico quando *"non si muoverà più"*.

25 Febbraio 1999 - Quando lo visito per la prima volta Tex ha quasi 7 anni. E' un soggetto che rifugge le attenzioni degli estranei e ha un reale contatto solo con il padrone-istruttore.

La sintomatologia è tipica: dopo avere lavorato il cane non riesce più a salire e scendere dall'auto: bisogna sollevarlo e posarlo nel baule. Alterna momenti durante i quali manifesta un'andatura normale ad altri in cui presenta improvvise zoppie del treno posteriore.

Ha una tale passione nell'esercizio della sua professione che si sforza di compiere i suoi esercizi, ma presenta: dolore alzandosi dalla posizione a terra perché spinge moltissimo sul treno posteriore; dolore quando carica per saltare l'ostacolo mentre, quando atterra, attutisce in qualche modo sul treno anteriore. Quando sale la palizzata manifesta un intenso dolore e si butta quando ne scende. Quando deve spiccare il balzo per mordere il figurante, circa tre metri prima rallenta la corsa per il dolore e, quando rilascia la presa sulla manica del figurante, zoppica vistosamente sul treno posteriore.

L'esame radiografico documenta una spondilosi di IV grado L7-S1 e un quadro di artrosi sacro-iliaca.

Dopo tre mesi di terapia omeopatica associata ad un ovvio riposo ha gradualmente iniziato ad allenarsi intensificando man mano gli sforzi fino a recuperare completamente e, dopo altri tre mesi, è riuscito a vincere una gara.

L'estate successiva farà la miglior prestazione della sua carriera vincendo una gara importante. L'autunno dello stesso



anno ripeterà una gara superlativa che non vincerà a causa di un errore del conduttore.

21 Marzo 2001 - Ripete una radiografia latero-laterale del rachide, che confermerà l'esito di quella precedente: le alterazioni sono rimaste stabili dopo due anni di lavoro intenso.

Mentre parlo con il proprietario, il cane scende dal tavolo con un balzo dimostrando di avere recuperato un'estrema elasticità. Da quel momento Tex non ha mai più ripetuto terapie e non ha presentato alcun sintomo riferibile alla spondilosi.

Il proprietario, su mia richiesta, ha ripetuto volentieri la radiografia e mi ha confessato di avere avvicinato altre persone all'Omeopatia sia per curare loro stessi sia per curare i loro animali, e tutti hanno avuto ottimi risultati.

Austria

L'Austria vanta una lunga storia di pratica omeopatica: dal cuore della Mitteleuropa a tutto il mondo

Vienna: culla storica e moderna dell'omeopatia

Hahnemann, fondatore dell'Omeopatia, trascorse parte fondamentale della propria formazione (correva l'anno 1777) a Vienna, come lui stesso scrisse: "per diventare un vero medico" sotto la guida di Von Quarin, illustre clinico dell'epoca, rettore dell'Università, considerata allora una delle migliori del mondo. A Vienna conobbe anche Von Storck, farmacologo *ante litteram*, che, in quel tempo, studiava la tossicologia dello Stramonium, pianta che, più tardi, Hahnemann avrebbe sperimentato ed introdotto nella farmacologia omeopatica.

Il pioniere dell'omeopatia in Austria fu **Matthias Marenzeller** (1765-1854), medico al tempo del Kaiser Joseph II. Fu direttore della *Medizinischen Josephakademie* di Vienna e forte sostenitore del metodo omeopatico di Hahnemann: il che, unito ai suoi successi terapeutici, gli costò l'inimicizia di molti medici vicini al potere e di vedute conservatrici fino al punto che il principe Metternich decise di spedirlo a Praga come nuovo direttore

dell'Invaliden Haus. In pratica, un esilio: *promuovere per rimuovere*.

Il principe Metternich proibì la pratica omeopatica con un decreto che vietava la prescrizione omeopatica ai civili, mentre i medici militari avrebbero potuto continuare a farlo nei campi militari e nelle caserme anche in caso d'epidemie.

Non tutti i mali vengono per nuocere: difatti, a Praga, il dott. Marenzeller trovò terreno fertile per i suoi studi e per la pratica in omeopatia. La sua fama divenne internazionale e molti aristocratici viennesi e ufficiali di Boemia beneficiarono delle sue cure omeopatiche. Quando Marenzeller spedì a Vienna un rapporto dettagliato sulla sua attività, descrivendo i successi in più di cento casi di malattie portate a guarigione completa, l'allora ministro della salute, il barone Von Stift comprese quanto concretamente l'omeopatia costituisse una minaccia per la credibilità della vecchia scuola medica. Convinse perciò

GIORGIO FRAIETTA* - MARTINA FIOCHI*
LAUREANDI IN MEDICINA E CHIRURGIA



Metternich a proibire ufficialmente con un decreto la pratica omeopatica. Da notare la singolarità del decreto che, specificatamente, vietava la prescrizione omeopatica ai civili, mentre i medici militari avrebbero potuto continuare a farlo nei campi militari e nelle caserme, anche in caso d'epidemie. Nemesi, però, stava per entrare in opera: quando Marenzeller, ormai pensionato, fece rientro a Vienna gli fu richiesto di prendere in cura nientemeno che la moglie di Metternich! Marenzeller n'ottenne la guarigione e un'implicita, sebbene non ufficializzata riautorizzazione alla pratica omeopatica in Austria.

I medici militari austriaci contribuirono molto alla diffusione dell'omeopatia, in particolare durante le epidemie di colera del 1831 e 1836. In quelle circostanze, gli omeopati ottennero successi strepitosi rispetto alla vecchia scuola medica, del tutto impotente di fronte al vibrione del colera. L'arcivescovo Emmanuel Veith, che era anche medico, nelle sue prediche nel duomo di Santo Stefano di Vienna, raccomandava ai fedeli di curarsi con l'omeopatia: "Retterin vor der Seuche" (Trad: "salvatrice dall'epidemia") e nel *Gumperdorfer Spital*, il dott. **Karl Fleischmann** salvò dal colera fino all'80% dei suoi numerosi pazienti con l'omeopatia. Tutto ciò fu abbastanza affinché il Kaiser Ferdinando I revocasse ufficialmente il precedente divieto: l'omeopatia era di nuovo ammessa in Austria.

Un altro importante ospedale omeopatico fu inaugurato a Linz e, nel 1844, fu fondata *La Rivista Austriaca per l'Omeopatia*, tra i cui autori spiccava il dott. Verein.

A Baden, nei pressi di Vienna, nella nuova *Wurmbs Klinik* esercitavano 51 medici omeopati: la fama d'affidabilità dell'ospedale fu tale da essere definito

"il castello dell'omeopatia".

Con l'avvento del primo conflitto mondiale e la morte di Wurmb e Fleischmann, la formazione di nuovi omeopati si ridusse; lo stesso Gumperdorfer Spital divenne un lazzeretto.

William Gutmann, nel periodo compreso tra le due guerre mondiali, tentò di rinvigorire l'omeopatia austriaca, fondò la rivista "*Gli Amici dell'Omeopatia*", cui aderirono più di cinquecento medici: lo scoppio della Seconda Guerra Mondiale lo spinse a rifugiarsi in California.

In tempi più vicini a noi, negli anni Settanta, il dott. **Michael Dorcsi** ottenne dal Ministero un importante contratto di ricerca grazie al quale si realizzò il programma d'insegnamento omeopatico tuttora vigente. **Nel 1975**, per sua iniziativa, nacque l'*OGHM, Österreichischer Gesellschaft für Homöopathische Medizin* (Associazione Austriaca per l'Omeopatia), diventata la più importante scuola di medicina omeopatica austriaca, affiancata dal **1991** dall'*Ärzte Gesellschaft für Klassische Homöopathie* (Associazione Medica per l'Omeopatia Classica).

Nell'ospedale universitario di Vienna si tengono regolari corsi di omeopatia frequentati da oltre trecentocinquanta studenti di Medicina.

Le due scuole sono attive nell'insegnamento riservato ai medici e, **dal 1997**, hanno riconosciuto il **SIH Studentinnenn Initiative Homöopathie** (Iniziativa Omeopatia studentesca, www.sih.at), associazione studentesca che promulga l'insegnamento universitario dell'omeopatia per gli studenti.

Nell'ospedale universitario di Vienna, *Allgemeines Kranken Haus (AKH)* tanta tradizione omeopatica non è certo andata in fumo negli anni recenti.

Tra le bacheche didattiche spicca quella del SIH, ai cui corsi abbiamo partecipato in compagnia di altri trecentocinquanta studenti, ospitati nelle enormi aule dell'università. A tenere le lezioni organizzate dal SIH sono professori che praticano e insegnano omeopatia nell'AKH e in altri ospedali della capitale.

Sabine Wiederin, attuale portavoce del SIH, ci ha dichiarato che l'associazione nacque nel 1995 per diffondere la conoscenza dell'omeopatia a livello studentesco, con l'auspicio di ridurre al minimo il numero di futuri medici completamente ignoranti in materia.

Nel 1997 il SIH ha ricevuto il riconoscimento internazionale della Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis e ha intrapreso ad organizzare prestigiosi seminari, gratuiti per gli studenti, cui hanno fin'ora partecipato noti omeopati come Dario Spinedi, Paul Herscu, Mathias Dorcsi, Farokh Master, Peter König, Kokelemborg ed



SIH STUDENTINNEN INITIATIVE HOMÖOPATHIE

altri ancora.

Il SIH è attivo anche presso gli ospedali universitari di Innsbruck, Graz e presso la facoltà di Veterinaria di Vienna. I corsi si basano sull'insegnamento dell'omeopatia classica, prevedono un esame finale e periodi di tirocinio in ospedale, negli ambulatori omeopatici. Tra i docenti, il prof. Michael Frass, che insegna Medicina Interna e Oncologia nell'AKH (Università di Vienna), gestisce l'ambulatorio di *terapia del dolore cronico*; inoltre, è stato a capo dell'*Istituto Ludwig Boltzmann für Homöopathie*. Il prof. Frass usa trattamenti omeopatici per i pazienti sottoposti a chemioterapia allo scopo di paliarne gli effetti collaterali e per accelerare il ritorno alle funzioni fisiologiche, come la ricomparsa del ciclo mestruale in donne sottoposte a chemio o radioterapia. "*L'omeopatia migliora sempre la costituzione dei pazienti*", dice il professore, che ci dichiara di aver accumulato

Mappa politica dell'Austria; nella pagina precedente: Bernardo Bellotto, detto Canaletto il Giovane, Vienna dal Belvedere, Vienna, Kunsthistorischen Museum.



➤ **SEGUE** / AUSTRIA

una buona esperienza nella gestione con rimedi omeopatici anche di sindromi paraneoplastiche ed esercitando presso le *unità di terapia intensiva*. Nel 2005 il prof. Frass ha pubblicato su *Homeopathy* (rivista della Facoltà di Omeopatia di Londra) i risultati di una sperimentazione clinica su pazienti settici (*vedere box*), trattati omeopaticamente. Per tale grave condizione clinica, il professore ha individuato una lunga lista di rimedi utili (circa 120), tra cui Phosphorus, Arsenicum album, Lachesis e Pulsatilla, questi due ultimi spesso necessari nella sepsi complicante il taglio cesareo (*Homeopathy*, 2005;94; Additive Homeopathy in Severe Sepsis).

Sepsi: patologia causata da batteri che invadono l'organismo o localizzati in un organo da cui immettono in circolo le loro tossine.
il granulo

La carismatica dott.ssa Michaela Bitschnau è ginecologa presso l'ospedale *KH Hietzing* di Vienna. Nel suo reparto si pratica omeopatia quotidianamente e sono le stesse pazienti, poco inclini ad assumere farmaci in gravidanza, a richiedere cure omeopatiche. **Il servizio è completamente gratuito** ed include un ambulatorio per la cura omeopatica delle malattie croniche ginecologiche. La dott.ssa Bitschnau afferma di non ricordare più l'ultima volta che ha usato farmaci convenzionali per trattare una mastite! La sua lunga esperienza, infatti, acquisita anche presso il Royal Homeopathic Hospital di Londra, l'ha convinta che l'omeopatia è preferibile in molte situazioni come la gestione d'alcune amenorree, le dismenorree (*vedere box*), vaginiti infettive, il dolore cronico del basso ventre, sanguinamenti ginecologici e molte condizioni psico-

somatiche e, ancora, nella palliazione degli effetti collaterali della chemioterapia come il vomito, la diarrea e il

Amenorrea: assenza delle mestruazioni o loro irregolare interruzione.
Dismenorrea: mestruazione dolorosa.
il granulo

singhiozzo. Ricorda una paziente, affetta da leucemia mieloide, che a seguito di trattamenti chemioterapici, aveva sviluppato un terribile pemfigo. Si era reso necessario l'aiuto del dermatologo che, però, dopo cicli inefficaci di cortisone ed antistaminici, si era arreso. Funzionarono, invece, nel caso specifico poche dosi di Mercurius 30 CH. Le infermiere del reparto hanno ricevuto dalla stessa Bitschnau una formazione omeopatica e ciò rende possibile l'uso di

medicinali omeopatici anche in *ostetricia*, con molta soddisfazione delle future mamme. Infine, non si può non considerare che **l'omeopatia è per il bilancio sanitario un'ottima strategia in termini di costo-benefici**, come conferma la dottoressa, il cui augurio è che presto anche le assicurazioni sanitarie intendano coprire le spese dei trattamenti omeopatici. Non possiamo non menzionare che, oltre alle citate strutture, vi sono anche numerosi ambulatori pubblici omeopatici a Vienna: presso l'ospedale *Krankenanstalt Rudolfstiftung* è attivo quello di neonatologia della dott.ssa Bettina Baltacis, che collabora, sempre come omeopata, in un ambulatorio per la sindrome di Down nel



Mautner-Markoffschen Kinderspital (www.downsyndrom.at/presse).

Medici ed infermieri del Reparto di Ginecologia dell'ospedale KH Hietzing di Vienna praticano l'omeopatia sistematicamente nelle varie condizioni cliniche, con soddisfazione delle pazienti e risparmio in termini di costi.

Inoltre, gli ambulatori privati sono molto numerosi in tutta l'Austria, che sembra essere perciò tra quei paesi europei in cui la comunità scientifica non si dimostra cieca ed insensibile di fronte al sempre più largo ricorso all'omeopatia da parte dei cittadini. In Austria, sono prodotte ogni giorno, in modo incoraggiante, prove scientifiche sulla validità dell'omeopatia, a cui è implicitamente riconosciuta la dignità di scienza medica, tanto da insegnarla nelle università di medicina e praticarla negli ospedali pubblici. Altri progressi saranno presto visibili ... **e noi italiani come e cosa rispondiamo?**

*Gli Autori dell'articolo sono laureandi in Medicina e Chirurgia, allievi della Scuola Omeopatica IRMSO di Roma, attualmente in Austria per un anno con il programma Erasmus presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Vienna.



FARMA POINT

**Medicinali Omeopatici
Fitoterapia
Integratori Alimentari**

SERVIZIO FARMA-EXPRESS
consegna a domicilio in tutta Italia

06.89013476
ORDINI TELEFONICI

Farma Point S.r.l.
Ufficio Ordini: Via Marziale,3 - 00136 Roma
Tel 06.89013476
Punto Vendita: Circ.ne Trionfale,9 - 00195 Roma
Tel 06.7851326 - 06.76388703

www.farmapointsrl.com
Email: Info@farmapointsrl.com - ordini@farmapointsrl.com

Vienna, parco del Prater; ruota panoramica; nella pagina successiva: Vienna, monumento aureo a Johann Strauss.



Nux Vomica

PIETRO GULIA

MEDICO CHIRURGO OMEOPATA

O riginaria di India ed Indocina, la *Nux vomica* è un albero di medie dimensioni, produce un frutto a forma di arancia, i cui semi, tondeggianti e schiacciati, sono amari e molto tossici, fino a potere essere mortalmente velenosi poiché contengono grosse quantità di stricnina. Questo famoso veleno, infatti, è estratto dai semi della *Nux vomica*, il cui nome botanico completo è proprio *Strychnos Nux vomica*.

Il legno dell'albero, amarissimo, era usato nella medicina tradizionale dell'India per trattare febbri intermittenti e morso di serpente; il decotto delle foglie, era applicato localmente in caso di reumatismi.



Usando i semi, Hahnemann fu il primo a sperimentare la noce vomica sull'uomo sano e a evidenziarne le proprietà terapeutiche tanto da trasformarla in uno dei più importanti medicinali omeopatici. Tale sperimentazione è un'altra prova che le sostanze preparate secondo il procedimento farmaceutico omeopatico di diluizione e succussione (vedi articoli a pag. 4 e 6) perdono il loro potere tossico, ma conservano, anzi sviluppano, le loro proprietà curative, confermate in due secoli d'esistenza dell'omeopatia.

Nella sua *Materia Medica Pura* (= trattato di Farmacologia clinica) Hahnemann così introduce lo studio su *Nux vomica*: "Vi sono alcuni medicinali in cui la maggior parte dei sintomi indotti negli sperimentatori rassomiglia ai sintomi delle più comuni e frequenti patologie umane, per questo essi incontrano un frequente impiego omeopatico efficace. Questi medicinali si denominano **policrestii**, ... e *Nux vomica* è uno di essi. Proprio essa che, in passato, si aveva terrore ad utilizzare perché, somministrata in dosi ponderali, non poteva che avere effetti dannosi. Eppure, dimostra di essere uno dei più efficaci medicinali quando somministrata... nelle piccole dosi omeopatiche"

L'impiego omeopatico di *Nux vomica* è estesissimo: si va dall'inizio di una tera-

pia omeopatica in un paziente molto intossicato da farmaci convenzionali, droghe, alcol, eccessi alimentari, ecc. (sempre che presenti sintomi simili a quelli prodotti nella sperimentazione di *Nux vomica*: *similia similibus curentur*) o stressato dagli intensi ed innaturali ritmi della vita moderna al trattamento di patologie acute infettive come il raffreddore, l'influenza o l'epatite A, e patologie non infettive, come una colica biliare o renale, così come alla terapia di molteplici patologie croniche. Purché, serve ricordarlo ancora?, i sintomi **caratteristici ed individuali** del paziente corrispondano a quelli peculiari della sperimentazione di *Nux vomica*. Insomma, un'arma irrinunciabile tanto che un illustre omeopata americano affermò: "Se fossi abbandonato su un'isola deserta e mi s'imponesse di tenere con me un solo rimedio omeopatico, sceglierei *Nux vomica*." Di sicuro, non per suicidarsi: sarebbe impossibile con la *Nux vomica* omeopatica!

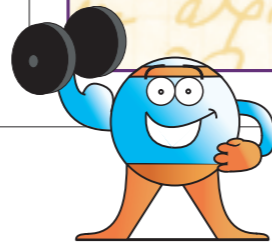


Il granulo... dei lettori

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 9 | *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 9 a cura di Pietro Gulia e Giandomenico Lusi | Hanno collaborato: Mario Buttignol, Renata Calieri, Nunzio Chiamarda, Mauro Dodesini, Giuseppe Fagone, Giorgio Fraietta, Giovanna Giorgetti, Martina Fiocchi, 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

ilgranulo@fiamo.it | www.fiamo.it