

OMEOPATIA

Dr. Teresa De Monte
U.T.E. Gemona 2006-2007

L'OMEOPATIA

*"L'Omeopatia si basa unicamente sull'esperienza.
Essa non vuole essere giudicata che dai fatti."*

Hahnemann

Il termine "omeopatico" de-riva dalle parole greche "omoios" (simile) e "patos" (malattia).

La medicina omeopatica, si basa sull'aforisma Ippocratico "*similia similibus curantur*" che significa "*il simile cura il simile*"; principio che rende valide le vaccinazioni fatte a scopo preventivo.

L'applicazione tradizionale del principio di similitudine, anche noto come "*principio dei simili*", afferma che quando una sostanza è capace di indurre una serie di sintomi in un organismo sano, essa sarebbe anche in grado, a certe condizioni, di curare quegli stessi sintomi se applicata a bassa dose ("*similia similibus curentur*").

Questo principio empirico è profondamente radicato fin dall'antichità e lo vediamo affiorare nel corso dei secoli in diversi paesi nella **storia** della medicina.

Applicazioni primitive del principio di similitudine possono essere ritrovate nelle pratiche magiche dei popoli primitivi, per esempio nel bere decotti preparati col corpo di animali prolifici (vespe, mosche) per curare problemi di sterilità, oppure nel cibarsi dei nemici uccisi (cannibalismo) per assumerne il coraggio, o nel preparare filtri afrodisiaci con orchidee, parte del cui fiore è simile a testicoli [Boyd, 1936].

Tra i Greci Ippocrate (460-377 a.C.), che è considerato il primo rappresentante della medicina razionale nel mondo occidentale, propose una dottrina di similitudine: *"attraverso il simile la malattia si sviluppa e impiegando il simile la malattia si cura. Così ciò che provoca tenesmo urinario nel sano, lo cura in chi ne è affetto. Anche la tosse è provocata e curata dal medesimo agente, esattamente come il tenesmo urinario"*.

Come è noto si racconta che il Re Mitridate VI (132-63 a.C.) assumeva piccole quantità di veleni e tossici per proteggersi da ripetuti tentativi di attentati alla sua vita mediante avvelenamento. Un rappresentante più recente di questa linea di pensiero fu **P.T. von Hohenheim, noto anche come Paracelso** (1494-1541), il quale propose la "dottrina delle segnature" ("*signa naturae*"), secondo la quale le proprietà terapeutiche dei rimedi potevano essere desunte dall'osservazione dell'aspetto esterno di piante e minerali: rimedi rossi per malattie del sangue, foglie appuntite acutamente per dolori da accoltellamento, eufrasia color dell'iride per le affezioni dell'occhio, e così via.

Il "simile magico" fu in tal modo utilizzato per secoli in modo empirico, senza alcuna comprensione scientifica o prova sperimentale.

La prima utilizzazione seria e sistematica del principio di similitudine, all'alba della moderna medicina, risale alla fine del diciottesimo secolo, quando furono avviate le prime pratiche di vaccinazione, ad opera di pionieri come Jenner, Behring e Pasteur. Tuttavia è chiaro che l'uso di un "simile" come vaccino fu giustamente progettato dall'inizio come pratica di profilassi e non come farmaco da somministrare a persone già affette dalla malattia. Solamente in questi ultimi anni è stata introdotta nella medicina ufficiale l'utilizzazione di antigeni molecolari come agenti terapeutici.

La più evidente ed estesa utilizzazione del principio di similitudine fu espressa dall'**omeopatia**. La **storia dell'omeopatia** [Gibson and Gibson, 1987; Ullman, 1991a; Ullman, 1991b; Majerus, 1991; Lodispoto, 1984; Haehl, 1989] inizia con le idee e le scoperte del suo fondatore Hahnemann. Egli coniò il termine **omeopatia** dal greco "homoios" (simile) e "pathos" (sofferenza), riferendosi alla legge dei simili, che ne è la base. La prima intuizione del principio di similitudine nacque in Hahnemann quando, nel 1789, stava traducendo un libro di W. Cullen, uno dei più eminenti medici di allora. Ad un certo punto, Cullen attribuiva l'efficacia della corteccia di china nel trattamento della malaria alle sue proprietà amare ed astringenti.

Hahnemann, che era anche esperto chimico ed avido sperimentatore, non si accontentò della spiegazione, in quanto sapeva che esistevano molte altre sostanze più amare ed astringenti della china e che invece non erano efficaci nella malaria. Egli quindi iniziò a sperimentare su se stesso ripetute dosi di estratto di corteccia di china, finché ad un certo punto fu colpito da febbre, brividi ed altri sintomi simili alla malaria.

Hahnemann pensò che la ragione dell'efficacia della corteccia di china nel malato affetto da malaria dovesse in qualche modo essere correlata al fatto che questa sostanza causava sintomi simili a quelli che trattava. Egli quindi provò su di sé, amici e familiari, altri farmaci in uso a quel tempo e, utilizzando le sue vaste conoscenze di botanica, chimica e tossicologia, studiò gli effetti di molte piante e sostanze medicinali.

Nei successivi venti anni egli stabilì, mediante pazienti e meticolose prove, le basi della "Materia Medica". Già nel 1796 pubblicò un articolo [Hahnemann, 1796] in cui indicava come esistessero **tre tipi di approccio al trattamento delle malattie:**

il primo tipo (da lui definito il più "sublime") era la rimozione della causa, se conosciuta;

il secondo tipo era il trattamento mediante i contrari, in altre parole il trattamento da lui definito "palliativo", come ad esempio i lassativi per la costipazione;

il terzo tipo era il trattamento mediante i simili, che egli considerò l'unico valido, a parte la prevenzione.

Egli anche suggerì l'importanza della dieta, dell'esercizio fisico e dell'igiene, fattori che a quel tempo erano praticamente ignorati dalla medicina.

Oltre alla sua attività di medico pratico, di traduttore e di sperimentatore, Hahnemann scrisse molti articoli e libri, in cui pose le basi dell'edificio omeopatico [v. rassegna di Aulas and Chefdeville, 1984].

Il primo testo completo di **omeopatia** uscì con il titolo di Organon della Scienza Medica Razionale nel 1810.

Nove anni dopo, nel 1819, venne pubblicata una seconda edizione dell'opera, dal titolo di Organon dell'Arte di Guarire, che fu poi seguita da altre edizioni, fino alla sesta, che fu pubblicata postuma nel 1921. In essa, ovviamente, è presente il pensiero compiuto di Hahnemann, nonché tutto il bagaglio dell'esperienza dell'autore e dei suoi allievi che applicarono e diffusero l'**omeopatia** nei primi decenni dell'800.

Data l'importanza storica, ma anche l'interesse culturale di questo testo, vale la pena dedicarvi un po' di spazio ed estrarne alcune citazioni significative.

L'ORGANON DI HAHNEMANN

L'analisi dei contenuti fondamentali dell'Organon riveste un suo interesse non solo dal punto di vista storico, in quanto costituisce la pietra angolare dell'edificio omeopatico, ma perché a tutt'oggi rimane il principale testo di riferimento per chi voglia apprendere l'**omeopatia**.

In realtà, nonostante ben presto (ancora con Hahnemann vivente, come è anche accennato nelle sue opere) siano sorte diverse scuole di pensiero e diversi indirizzi metodologici in **omeopatia**, l'autorità del fondatore è rimasta sempre ad altissimo livello.

Pare addirittura singolare il fatto che i principi e le metodologie fondamentali scoperti da Hahnemann non siano stati praticamente mai messi in discussione, le dispute rimanendo limitate all'interpretazione dei suoi insegnamenti.

Nel contempo, è indicativo il fatto che nei 150 anni seguenti i seguaci dell'**omeopatia** non abbiano attuato alcuna sostanziale rielaborazione in termini più moderni delle intuizioni e delle scoperte originali.

Le ragioni di ciò sono probabilmente legate al fatto che l'**omeopatia** si è presentata dall'inizio come un metodo efficace di cura, basato su principi molto misteriosi e quasi insondabili, quindi sostanzialmente indiscutibili.

Una metodica che afferma di funzionare, ma senza sostanziali spiegazioni scientifiche, può solo essere accettata o rifiutata a seconda delle esperienze personali.

Pure è innegabile che il fatto che questa impostazione terapeutica si sia sviluppata a prescindere da qualsiasi spiegazione fisiopatologica (Hahnemann addirittura affermava che non vale la pena cercare le "cause nascoste" delle malattie), costituisce il fondamentale ostacolo alla sua accettazione.

D'altra parte, darsi ragione del funzionamento della legge di similitudine e delle **microdosi** è impresa ardua persino con le conoscenze e le strumentazioni di oggi, ed è quindi in un certo senso giustificabile la "rinuncia" ad una seria ricerca scientifica attuata dal mondo omeopatico. Come si vedrà, solo recentemente questo stato di cose comincia ad essere superato.

IL CONTRASTATO SVILUPPO DELL'OMEOPATIA

I concetti e le osservazioni esposti nell'*Organon* rappresentano uno dei primi tentativi effettuati nella **storia** della medicina di codificare in modo organico i principi e le leggi che governano la malattia e la salute, sulla base del ragionamento e di esperimenti. Questo fatto incontestabile viene trascurato nella maggior parte dei trattati di **storia** della medicina.

L'**omeopatia** portava delle idee apparentemente troppo avanzate per lo stato primitivo nel quale versava la medicina e di fatto essa rimase sempre minoritaria nella medicina convenzionale, mostratasi incapace di fare propria un'intuizione troppo in anticipo sul pensiero corrente.

La medicina omeopatica subì alterne vicende storiche: una rapida diffusione in tutto il mondo nel corso del secolo scorso, seguita da un forte scontro con la medicina ufficiale che ne causò l'arresto e poi il progressivo declino soprattutto nei paesi occidentali, fino alla quasi totale scomparsa.

Negli ultimi decenni però si assiste ad una ripresa di questa pratica, anche in paesi molto progrediti come Francia, Germania, Italia.

Lo stesso Hahnemann subì sin dall'inizio forte opposizione al suo lavoro da parte di suoi colleghi e soprattutto da parte dei farmacisti, che vedevano messa in discussione dalle fondamenta la loro professione: poiché egli raccomandava l'uso di piccole dosi ed era contrario alle prescrizioni multiple, la nuova metodica seriamente minacciava i loro profitti. Inoltre egli fu accusato di preparare da solo le medicine e di somministrarle ai suoi pazienti, cosa che era illegale: fu arrestato a Lipsia nel 1820, giudicato colpevole ed espulso dalla città.

Ottenne però dal Gran Duca Ferdinando un permesso speciale di praticare l'**omeopatia** nella città di Köthen, dove continuò a lavorare, a scrivere ed a seguire i suoi allievi che stavano rapidamente aumentando di numero e diffondendosi.

Alla sua morte (1843), l'**omeopatia** era conosciuta in tutti i paesi d'Europa (eccetto Svezia e Norvegia), Gran Bretagna, Stati Uniti, Messico, Cuba e Russia e poco tempo dopo raggiunse l'India ed il Sud America. In Italia fu introdotta nel 1822 grazie a G. Necker che fondò la scuola napoletana.

Probabilmente la rapida diffusione iniziale dell'**omeopatia** fu dovuta da una parte al fatto che la medicina del tempo era ancora molto arretrata e priva di mezzi terapeutici veramente efficaci, dall'altra alla superiorità che dimostrò nel trattamento delle varie epidemie di tifo, colera e febbre gialla che percorrevano a quel tempo l'Europa e l'America.

Ad esempio, nell'epidemia di colera di Londra del 1854 la mortalità fu del 53.2 % tra i pazienti trattati negli ospedali convenzionali, del 16.4% tra quelli trattati nell'ospedale omeopatico.

Nell'epidemia di febbre gialla diffusasi in America nel 1878 le statistiche riportano che la mortalità nei pazienti trattati omeopaticamente fu di un terzo rispetto a quelli sottoposti a trattamento convenzionale [Ullman, 1991a; Gibson and Gibson, 1987].

Nell'800 l'**omeopatia** fu molto popolare negli Stati Uniti, dove operarono grossi personaggi come Hering, Kent e Farrington. Nelle università di Boston, del Michigan, del Minnesota e dello Iowa si insegnava **omeopatia**.

Alla fine del secolo si pubblicavano 29 giornali di **omeopatia**.

Nel 1844 fu fondato l'American Institute of Homeopathy, che divenne la prima società medica americana. Ciononostante ben presto si organizzò una forte reazione da parte della medicina "ortodossa", che vedeva questa crescita come un grosso pericolo: l'**omeopatia** metteva in discussione le basi filosofiche, la metodologia clinica e la farmacologia ufficiali.

Il nuovo approccio conteneva sin dall'inizio una forte carica critica verso l'uso delle medicine convenzionali, giudicate dannose, tossiche e controproducenti per la pratica della **omeopatia**, in quanto basate tutte sulla soppressione del sintomo. Inoltre una buona pratica omeopatica necessitava di lungo tirocinio ed individualizzazione del trattamento, cose che richiedevano molto più tempo di quello che normalmente i medici potevano mettere a disposizione dei pazienti.

Nel 1846 fu fondata la American Medical Association, che ebbe fra i suoi primi obiettivi la lotta contro l'**omeopatia**: l'iscrizione fu vietata ai medici omeopati, ai membri fu vietato, pena l'espulsione, persino di consultarsi con omeopati, fu negato il riconoscimento legale ai diplomi rilasciati da università dove vi fossero cattedre di **omeopatia**.

Nel 1910 venne stilata una classifica delle scuole mediche americane (Flexner Report), in base a criteri che davano alti punteggi alle scuole che privilegiavano l'approccio fisico-chimico e patologico al corpo umano, penalizzando l'approccio omeopatico. Ovviamente, i colleges omeopatici ottennero bassi punteggi e poiché solo i laureati nelle scuole con alto punteggio vedevano riconosciuto il titolo di studio, ciò rappresentò un colpo mortale all'insegnamento dell'**omeopatia**: infatti, su 22 colleges omeopatici presenti nel 1900, solo 2 rimanevano nel 1923.

Nel 1950 non vi erano più colleges che insegnassero l'**omeopatia** e si stimava che esistessero solo un centinaio di medici omeopati, tutti di età superiore ai 50 anni, in tutti gli Stati Uniti. Un parallelo declino, per vicende analoghe, subì la pratica omeopatica in Europa nei primi decenni del '900.

Non si deve però concludere che il declino dell'**omeopatia** fu dovuto solo a ragioni politiche o economiche. Almeno altri due fattori ebbero un ruolo decisivo: le lotte interne all'**omeopatia** e le nuove grandi scoperte scientifiche e farmacologiche.

Per quanto riguarda le divisioni del mondo omeopatico, vi furono dispute fra le diverse scuole a riguardo della diluizione (alte o basse potenze), a riguardo della prescrizione unica o multipla, a riguardo della prescrizione secondo la totalità dei sintomi o secondo la principale patologia presente.

Le diverse scuole svilupparono proprie organizzazioni, ospedali e riviste, rendendo perciò molto arduo orientarsi anche ai medici che fossero seriamente interessati ad apprendere nozioni di **omeopatia**.

Un duro colpo alle teorie omeopatiche fu assestato dalle scienze chimiche ed in particolare dalle teorie di Avogadro, pubblicate inizialmente come ipotesi nel 1811 e poi verificate sperimentalmente da Millikan nel 1909 [lavori citati da Majerus, 1991]: come è ben noto, tali teorie stabilivano che in una Mole di una qualsiasi sostanza sono presenti 6.02254×10^{23} unità molecolari o atomiche.

Di conseguenza, un semplice calcolo dimostrava che diluizioni di una qualsiasi sostanza superiori a 1024 (24D o 12C in termini omeopatici) avevano probabilità sempre più remote di contenere una singola molecola o atomo del composto originale di partenza.

Da qui a gettare nel ridicolo l'impiego delle medicine omeopatiche il passo fu ovviamente molto breve, e gli omeopati vennero considerati dai loro oppositori alla stregua di una specie di setta esoterica.

Simili opinioni sono rimaste quasi invariate fino ai nostri giorni e possono essere ancora riscontrate in testi autorevoli [Meyers et al., 1981].

LA SITUAZIONE ATTUALE

Come si è detto, l'enorme progresso della medicina convenzionale in questo secolo ha rafforzato la opinione che il trattamento allopatico, mediante i "contrari", sia l'unico efficace e, in generale, rafforzato l'opinione che è solo questione di tempo perché si trovi un trattamento per ogni malattia. Le grandi epidemie infettive sono state debellate da una combinazione di miglioramento delle condizioni di vita, igiene, vaccinazione ed antibiotici.

La conoscenza delle malattie da deficit vitaminico, enzimatico od ormonale ha dato nuove armi per la lotta contro malattie quali anemia perniciosa, nanismo, diabete.

I trapianti, se non fosse per il problema di trovare i donatori, sarebbero già terapia di routine per una ampia serie di malattie. Il cortisone e derivati risolvono molti problemi di ipersensibilità immunitaria. I recenti sviluppi della biologia molecolare fanno sperare che neppure il livello genetico potrà sottrarsi alle nostre capacità di manipolazione.

In questo contesto, non si vede quale spazio potrebbe avere la **omeopatia**, eppure essa si sta attualmente ancora diffondendo. Questo processo di diffusione avviene in paesi come l'Italia, la Francia e la Germania, e va di pari passo con una ripresa dell'interesse per l'**omeopatia** in molti paesi del mondo [Ullman, 1991a; Ullman, 1991b; Gibson and Gibson, 1987].

In Inghilterra, il ricorso a medici omeopati aumenta del 39% all'anno e 42% di pazienti visti da medici generici ha riferito di aver usato rimedi omeopatici [Wharton and Lewith, 1986].

Una recente rassegna riporta che in Olanda il 47 % dei medici di base usa metodi terapeutici complementari, soprattutto **omeopatia** (40 %), che in Inghilterra circa il 37 % dei medici di base usa prescrivere prodotti omeopatici e che in Francia circa un terzo dei medici di base utilizza metodi terapeutici non convenzionali (5 % esclusivamente, 21 % spesso, 73 % occasionalmente) [Fisher and Ward, 1994].

Su 100 medici neolaureati, 80% hanno espresso interesse ad essere istruiti in **omeopatia**, o agopuntura o ipnosi [Ullman, 1991b; Taylor Reilly, 1983]. E' ben noto che persino la Casa Reale britannica utilizza l'**omeopatia** come forma di terapia prevalente.

In Francia 11000 medici prescrivono rimedi omeopatici e secondo recenti statistiche, 30% dei francesi ha usato tali medicine [Bouchaier, 1990]. Il giornale Le Nouvel Observateur riferisce che il presidente Mitterrand e 6 rettori di Facoltà mediche spingono per una maggiore ricerca in **omeopatia**. In Germania, 25% dei medici ricorrono almeno occasionalmente a medicine omeopatiche [Ullman, 1991b].

Uno studio eseguito presso un ospedale universitario norvegese ha mostrato che il 51.1% dei pazienti con dermatite atopica e il 42.5% dei pazienti con psoriasi avevano fatto ricorso a terapie alternative (soprattutto **omeopatia** e fitoterapia) [Jensen, 1990].

L'**omeopatia** è ancora più popolare in Asia, soprattutto in India, Pakistan e Sri Lanka. Grande sostegno alla diffusione dell'**omeopatia** in India fu dato dal Mahatma Gandhi, ed è evidente come nei paesi del terzo mondo, in cui spesso la realtà sanitaria è ai livelli di quella nostra di un secolo fa e mancano le infrastrutture per l'applicazione della medicina occidentale, l'**omeopatia**, anche per il basso costo di produzione dei medicinali, trovi ampi spazi di diffusione.

Ciò è confermato anche dal fatto che Madre Teresa ha voluto introdurre la cura omeopatica nei centri di accoglienza per poveri e bambini malati a Calcutta sin dal 1950 e che attualmente esistono 4 dispensari omeopatici gestiti dalle Suore Missionarie della Carità.

Lo stesso vale per altri paesi: in Brasile vi sono circa 2000 medici che utilizzano medicine omeopatiche e molte Facoltà mediche hanno corsi di **omeopatia**. In Messico l'**omeopatia** è molto popolare, essendovi 5 colleges medici omeopatici, di cui 2 a Città del Messico. Anche negli Stati Uniti si assiste ad una rinascita di questa pratica: le vendite di medicine omeopatiche sono decuplicate dagli anni '70 agli anni '80 e verso la metà degli anni '80 vi erano già circa 1000 medici specializzati in **omeopatia** [Ullman, 1991a].

Anche in Italia molti giovani medici si "specializzano" in questo settore che sembra loro promettente, sia sul piano professionale che occupazionale. Scuole di **omeopatia** sorgono in molte città, rilasciano diplomi e chiedono un riconoscimento ufficiale.

Già queste considerazioni giustificherebbero un maggiore impegno da parte delle istituzioni scientifiche ufficiali nel controllo e nella verifica clinica della efficacia dei presidi terapeutici messi in atto.

Si sente anche la necessità che i medici formati nelle nostre università ricevano almeno alcune nozioni di tale metodica, in quanto soprattutto a livello di medicina di base si tratta di una problematica molto sentita dai pazienti e di cui spesso chiedono informazioni e consigli al medico curante.

La ragione della ripresa dell'**omeopatia**, pur in assenza di un insegnamento universitario e di un sostegno da parte delle autorità sanitarie pubbliche (i farmaci non sono inseriti nel S.S.N.), può avere molte spiegazioni, ma non può essere facilmente ridotta ad un fenomeno commerciale.

La principale ragione di questo successo delle medicine cosiddette "alternative" sta nel fatto che esse offrono qualcosa che la medicina oggi non è in grado di fornire.

Questo qualcosa è riconducibile da una parte ad una maggiore "personalizzazione" del trattamento, con attenzione ad elementi umani e psicologici che sempre più spesso vanno perduti nella medicina super tecnologizzata; dall'altra alla consapevolezza che molte delle sfide tuttora aperte nella lotta contro le malattie richiedano un approccio diverso da quello finora seguito. Infatti sta crescendo, non solo nel vasto pubblico ma anche nella classe medica, la consapevolezza che la medicina di oggi deve affrontare con nuovi mezzi e nuove idee problemi quali la contaminazione dell'ambiente da agenti tossici, le sempre crescenti patologie indotte dagli stessi farmaci sempre più potenti, le malattie degenerative cui concorrono errori dietetici o stile di vita, le allergie, l'autoimmunità e gli immunodeficit, molte patologie nervose e psichiatriche, i disturbi psicosomatici, i tumori.

Nonostante gli indubbi progressi registrati negli ultimi decenni in questi campi cruciali della medicina, nonostante spesso si diffondano notizie di "grandi scoperte" che aprono la strada alla cura definitiva di questa o quella malattia, nonostante le nostre conoscenze sugli intimi meccanismi delle varie patologie siano aumentati vertiginosamente a causa delle tecniche di biologia molecolare, in realtà non si può negare che sul piano pratico, a livello di medicina di base e della grande massa dei malati affetti dalle patologie sopra citate, ben scarsa è stata la ricaduta di tali conoscenze.

Chi nega che la medicina convenzionale, nella sua applicazione su larga scala, si trovi in una specie di "impasse" chiude gli occhi alla realtà, che ci mostra drammaticamente questo gap tra conoscenze scientifiche e risultati pratici, tra altissime capacità diagnostiche e scarsi mezzi curativi.

Non solo i medici generici, ma anche gli specialisti di molti settori mostrano spesso una sfiducia nelle reali capacità della medicina di "guarire" i malati [Muller, 1992]. Sono disponibili sofisticati sistemi per effettuare indagini, terapie, trattamenti, interventi, monitoraggi, follow up, statistiche, ecc.; vi sono molte più difficoltà quando si tratta di curare i malati.

Considerando l'alto livello delle scuole mediche, non si può attribuire tale impasse alla mancanza di volontà, preparazione ed impegno degli operatori sanitari, come non si può attribuirlo alla mancanza di mezzi, considerati i bilanci che le società occidentali hanno nel settore sanitario. Evidentemente c'è qualcosa che non va nel sistema stesso e questo qualcosa non è di tipo quantitativo (quantità di conoscenze, quantità di risorse) ma qualitativo, riguardante l'impostazione di fondo.

Hahnemann



Quasi tutti gli uomini muoiono a causa dei loro rimedi e non per le loro malattie.

Molière

La SIMILITUDINE



**Sostanza
medicinale
da sperimentare**



**Sintomi
reattivi**



**Sintomi
del malato**



**Sostanza
medicinale
a basse dosi**



La malattia vista dall'Omeopatia

La malattia, dal punto di vista omeopatico, è una salutare eliminazione di determinate tossine che hanno avuto modo di accumularsi nell'organismo. Tale processo dovrebbe essere aiutato e sorvegliato dal medico che, secondo l'indicazione ippocratica "primum non nocere", non dovrebbe mai usare delle sostanze in grado di ostacolare questo lavoro di purificazione.

Gran parte dei farmaci allopatici, sono considerati dall'Omeopatia come agenti in grado di bloccare od ostacolare i processi descritti.

Essi non eliminano le cause profonde della malattia ma ne "accecano" i sintomi.

Ciò crea una situazione pericolosa perché, ai veleni non eliminati, nel tempo se ne possono aggiungere altri fintanto che l'organismo, per difendersi, andrà soggetto ad una nuova crisi ancora peggiore o, in altre parole, ad un'altra malattia.

Il medico omeopatico, sempre attenendosi alle direzioni ippocratiche, osserva la costituzione del paziente e ne indaga il passato ai fini di prevederne il futuro.

Questo è il modo migliore per aiutare un individuo a liberarsi dalle eventuali negatività, siano esse ereditarie, acquisite dall'ambiente o frutto di disordini dovuti ad una vita non equilibrata.

I medicinali che egli prescrive sono sempre intesi ad aiutare l'organismo, rinforzandolo quando necessario o mettendolo in grado di meglio gestire le sue risorse durante i processi comunemente definiti come malattie.

L'Omeopatia è pertanto una medicina a misura d'uomo.

Resta però inteso che ad essa non si può delegare la nostra salute in modo completo. La correzione della dieta, un pensiero purificato dall'odio, paure, risentimenti e rancori, un tenore di vita armonico e tranquillo ed un buon rapporto verso tutte le creature, sono comunque gli elementi necessari su cui una cura durevole e completa, dovrebbe appoggiare le sue fondamenta.

La diluizione e la dinamizzazione omeopatica

La dinamizzazione omeopatica, detta anche potentizzazione, è la possibilità di far emergere nuove proprietà da una sostanza medicamentosa, diluendola e sottoponendola ad una serie di scuotimenti (succussioni).

Hahnemann chiamò questo scuotere la sostanza "dinamizzazione" e scrisse in proposito: "le dinamizzazioni omeopatiche, sono realmente un risvegliare nei corpi naturali delle proprietà medicamentose che restano celate fintanto che essi sono nello stato grezzo".

Il processo di dinamizzazione può essere usato con sostanze prese da tutti i regni della natura.

Le sostanze solide vengono raschiate o triturate mescolandole con una certa quantità di lattosio come diluente inerte; quelle liquide vengono diluite utilizzando acqua o alcool.

La soluzione ottenuta viene poi scossa vigorosamente al fine di liberare l'energia dinamica racchiusa nei suoi atomi.

Per farsi una giusta immagine, di ciò che avviene durante la dinamizzazione, possiamo immaginarci una cascata; vi noteremo una sottile dispersione e nebulizzazione. Per brevi momenti l'acqua sembra liberarsi dalla forza di gravità, le sue goccioline si mescolano infatti all'aria finché non tornano a cadere.

Nel processo della dinamizzazione, abbiamo una situazione simile a quella della cascata.

Ogni particella della sostanza o della diluizione da trattare, viene in intimo contatto con ogni parte della sostanza diluente, creando così una situazione squisitamente energetica, che mette in evidenza, gradino dopo gradino, aspetti celati della sostanza utilizzata.

Le diluizioni omeopatiche sono effettuate secondo una specifico proporzione aritmetica.

La **prima** diluizione decimale si ottiene diluendo la sostanza originale in 10 parti di solvente.

La **seconda** diluizione decimale si ottiene dalla prima diluizione, aggiungendo una goccia di questa a 10 gocce di solvente.

Ogni **successiva** diluizione si ottiene allo stesso modo, aggiungendo cioè una goccia della diluizione precedente a 10 gocce di solvente e quindi scuotendo vigorosamente.

Il rapporto, fra i diversi gradi di diluizione, viene generalmente stabilito in modo decimale o centesimale. Le diluizioni decimali, che abbiamo visto nell'esempio precedente, sono indicate con la lettera D dopo il nome del prodotto, ad esempio Sulfur D6 indica la 6° diluizione decimale.

Le diluizioni centesimali, ovvero il rapporto 1:100, sono invece indicate con la lettera C, ad es. C4 indica la 4° diluizione centesimale.

A volte dopo la D o la C compare anche una H che significa "diluizione fatta seguendo le istruzioni date da Hahnemann".

Ricordiamo che più una sostanza è stata diluita e più è forte la sua azione farmacologica.

Con la 7° diluizione centesimale (C7), terminano le "basse diluizioni" che possono essere somministrate con relativa sicurezza anche da un principiante.

Le diluizioni più alte dovrebbero essere lasciate alla discrezione dei medici omeopatici di lunga esperienza, così che vengano prescritte quando ve ne sia reale bisogno.



Il rimedio omeopatico

Hahnemann elaborò un metodo di preparazione dei rimedi omeopatici basato sulla diluizione, in cui il materiale di partenza in tintura madre (ottenuta macerando in alcool sostanze provenienti dal regno vegetale, animale e minerale), veniva diluito in flaconi separati, con operazioni successive.

Le diluizioni hahnemanniane di più frequente utilizzo sono:

in rapporto di 1:10 è la diluizione decimale, indicata dalla sigla DH;

in rapporto di 1:100 è la diluizione centesimale o CH;

la 50 millesimale, indicata dalla lettera LM o 50 M, in cui la prima diluizione è di 1:50.000, elaborata da Hahnemann nell'ultima edizione dell'Organon.

Per ogni diluizione Hahnemann eseguiva almeno 100 succussioni ossia dinamizzazioni: agitava ripetutamente il composto ottenuto perché riteneva che così potesse liberare al meglio la sua essenza.

Al di là della 12 CH non si possono più evidenziare molecole della sostanza di base nella diluizione.

Questo è uno degli argomenti principali dei detrattori dell'omeopatia, il fatto che secondo la fisica classica della sostanza originaria dopo questi processi non resti alcuna traccia.

Cosa rimane allora?

Si parla molto di effetto placebo, ma anche quando l'omeopatia funziona, come nel caso degli animali o dei bambini, il non saper spiegare perché la rende ancora avvolta da un'aura di ciarlataneria.

Le principali difficoltà della ricerca in omeopatia sono dovute essenzialmente alla personalizzazione della prescrizione, alla prescrizione di medicinali diversi per una stessa patologia o di uno stesso medicinale per patologie diverse.

Esistono e sono consultabili anche sui principali siti internet diversi studi che rispettano criteri scientifici e che dimostrano i suoi effetti e i suoi limiti.

Hahnemann descrisse due procedimenti di preparazione del rimedio omeopatico a flaconi separati:

il procedimento a gocce (diluizione hahnemanniana vera)

e

quello con i globuli (diluizione cinquantamillesimali).

Il secondo procedimento non influenzò l'omeopatia del XIX° secolo, la sesta edizione, postuma, dell'Organon, fu pubblicata la prima volta in Germania nel 1921 da Richard Haehl, contenente la descrizione della preparazione delle diluizioni cinquantamillesimali (Q/LM)1, il cui impiego è ancora oggi limitato.

Nel 1829, circa quindici anni prima della morte di Hahnemann, un russo, non medico, il consigliere di stato Simeon Nicolaievitch Korsakov, ebbe l'idea di semplificare la preparazione del rimedio omeopatico usando un solo flacone per le diluizioni:

...in occasione di una serie di scelte per definire il grado di diluizione alla quale cessa l'azione sull'organismo umano, mi accorsi ben presto che utilizzando le divisioni centesimali era necessario avere una quantità enorme di flaconi, per cui cercai un procedimento più semplice ed economico. In questo senso mi venne l'idea di utilizzare più volte lo stesso flacone. Dopo aver agitato il contenuto (prima diluizione centesimale) in modo che rimanesse nel flacone una sola goccia, aggiungendo poi nuovo liquido di diluizione (99 gocce) e così di seguito sino ad ottenere il grado voluto. L'esperienza ci insegna che in un flacone contenente un rimedio in soluzione, anche vuotandolo bene, rimane un quantitativo di sostanza attaccata alle pareti sufficiente a caratterizzare le diluizioni successive." 2

...In un flacone di forma definita, contenente 100 grani di acqua, per mezzo di una bilancia molto precisa, riscontreremo che, dopo aver vuotato il contenuto e agitato con forza, attaccato alle pareti non resterà che circa 1 grano. Questo procedimento permette con certezza delle diluizioni seguenti, oltre che facilitare di molto le operazioni. "3



Nella preparazione di un prodotto omeopatico si usano 30 o più diluizioni.
Dopo 30 diluizioni il rapporto tra solvente e soluto è di 10 seguito da 60 zeri!!

Un medicinale omeopatico si basa su:

- Impiego di una sostanza la cui omeopaticità è stata verificata sperimentalmente su individui sani,
- la diluizione progressiva di tale sostanza a livelli di concentrazione non più misurabile strumentalmente,
- la dinamizzazione del preparato dopo ogni diluizione.

Le medicine omeopatiche

Le preparazioni farmaceutiche dei medicinali omeopatici si trovano essenzialmente in forma di granuli e globuli, sferule di saccarosio e lattosio (impregnate con la tintura madre dei singoli rimedi) con una massa rispettivamente di 50 mg e 5 mg.

I primi si trovano in tubi di circa 80 granuli, i globuli sono invece in un tubo-dose che ne contiene circa 200, ci sono anche le gocce, preparate in alcool a 30° e gli sciroppi.

La scelta della diluizione varia in relazione a diversi fattori, quanto più simile è il quadro clinico del paziente e l'insieme delle caratteristiche del rimedio omeopatico, tanto più elevata sarà la diluizione (ad esempio la 30 CH), mentre la frequenza e la durata del trattamento dipenderanno dal tipo di malattia (acuta o cronica) e dalla reattività del paziente.

I rimedi vanno sciolti sotto la lingua, lontano dai pasti e non devono essere toccati con le mani.

Esistono tre tecniche di prescrizione: **unicista, pluralista e complessista**.

La *prima* consiste nella prescrizione di un solo medicinale omeopatico, il *simillimum*, quel rimedio talmente simile alla persona da rappresentare una terapia esclusiva, anche a prescindere dal sintomo, generalmente dato in alta diluizione e per lungo tempo.

Fondamentali per questo approccio furono gli studi di James T. Kent e i suoi repertori, che elencano per ogni sintomo tutti i rimedi.

La tecnica *pluralista* è la più utilizzata e prevede due o più rimedi, usati contemporaneamente o alternati secondo una successione prestabilita.

La tecnica *complessista* si è sviluppata soprattutto in Germania, non applica la legge di similitudine, ma si basa su più medicinali inclusi nello stesso preparato, in genere a bassa diluizione e sulla loro azione sinergica.

Costituzioni omeopatiche

La malattia per l'omeopata è il risultato dell'interazione tra una causa scatenante, che può essere di origine
ambientale, chimica, psichica o fisica,
il corredo genetico e la capacità reattiva dell'individuo.

Già Hahnemann nell'Organon spiegava:

"Quelle che noi chiamiamo malattie sono in realtà manifestazioni delle perturbazioni del principio vitale, che tenta di spingere l'organismo alla guarigione".

Componenti fondamentali della diagnosi omeopatica sono lo stato d'animo del paziente, che costituisce uno dei sintomi più importanti che va sempre rilevato, e il "**terreno**", ovvero le caratteristiche generali definite dalla "**costituzione**" **di appartenenza e dalla "diatesi"**.

La costituzione è l'insieme dei caratteri psicofisici di un soggetto, mentre per diatesi si intende la predisposizione di un certo organismo a contrarre certe malattie.

Le due classi sono correlate perché ogni costituzione tende preferibilmente ad una certa diatesi, anche se è molto difficile trovare individui che appartengano del tutto ad una sola costituzione.

L'individuazione delle costituzioni risale ai tempi di Ippocrate, quando si distingueva tra quattro tipologie di soggetti corrispondenti ai quattro umori del corpo, teoria che dominò incontrastata fino alla metà dell'Ottocento:

il ***Melanconico***, che si riteneva caratterizzato da un eccesso di bile nera,

il ***Collerico*** da un eccesso di bile gialla,

il ***Flemmatico*** da eccesso di flegma,

il ***Sanguigno*** da eccesso di sangue.

In omeopatia si riconoscono quattro costituzioni principali che traggono il loro nome dal rimedio caratteristico più simile al soggetto:

Sulfurica (dal Sulfur),

Carbonica (dalla Calcareo carbonica),

Fosforica (dalla Calcareo fosforica),

Fluorica (dalla Calcareo fluorica).

Una breve descrizione delle costituzioni da un punto di vista fisico, psichico e patologico, aiuterà a capire meglio le tipologie omeopatiche, tenendo conto però che esistono per ognuna vari biotipi e che anche le costituzioni si sono evolute nel tempo.

Carbonica

La Calcarea carbonica si ricava dal guscio sminuzzato delle ostriche, è una costituzione tipica dell'età pediatrica e adolescenziale.

Il Carbonico è di statura media, brevilineo, tende all'obesità flaccida, la sua cute è fredda e pallida, l'aspetto è stanco, i gesti lenti e goffi, i suoi muscoli atonici. Il viso è rotondo ed il collo è largo e corto.

La mano è quadrata, come i denti e le unghie.

Il Carbonico è un tipo calmo, sedentario, apatico e molto pigro, è razionale, pauroso, disciplinato e responsabile.

È spesso ipotiroideo, ovvero la sua tiroide funziona in modo insufficiente, con conseguente riduzione degli ormoni tiroidei in circolo che provoca un rallentamento di tutte le funzioni organiche, con tendenza all'obesità e alla facile stancabilità, può soffrire di una degenerazione dei tessuti vascolari, di artrosi e varici, malattie metaboliche, reumatismi e ipertensione.

Sulfurica

Prende il nome dal metalloide zolfo che catalizza reazioni biochimiche fondamentali dell'organismo, soprattutto nei processi di detossicazione, è un rimedio di modulazione che accelera o rallenta il metabolismo.

Nella costituzione sulfurica si distinguono due sottotipi: il sulfurico grasso e il sulfurico magro.

In genere di media statura è robusto, aggressivo e sempre attivo. Il suo colorito è rosso, la cute è calda ed il viso è di forma quadrata.

È impulsivo, combattivo e passionale, ipercritico, nervoso.

È un soggetto cronicamente intossicato che elimina attraverso le mucose: respiratorie, digestive, genito-urinarie, oculari. Soffre spesso di sintomi alternanti e recidivanti: prurito, secrezioni, bruciori, cefalee e nevralgie.

Il suo metabolismo tende ad alterarsi (diabete, gotta, calcolosi epatica e renale, obesità).

Fosforica

Il fosfato di calcio è presente in tutti i tessuti organici e in questo soggetto i problemi sono legati al metabolismo di questi due minerali.

Si presenta magro e alto con un aspetto elegante, la sua pelle è chiara e pallida ed il viso triangolare ed allungato. Il torace è esile ed i suoi arti sono lunghi e sottili. L'angolo braccio-avambraccio è tendenzialmente in linea. Sono bambini magrolini, con appetito alterno, insonnia e umore variabile.

Il Fosforico si esaurisce facilmente e la sua vita interiore domina su quella di relazione. È spesso ipoteso e molto freddoloso. Ha un'intelligenza brillante ma è anche insoddisfatto e scontento.

È sempre malaticcio ma di rado soffre di gravi malattie, piuttosto di dimagrimento, anemia e di una demineralizzazione progressiva. Lo sviluppo degli organi che hanno funzione di sostegno e di movimento è insufficiente e quindi i suoi muscoli sono molto deboli, i legamenti tendono ad allentarsi, le ossa tendono ad assumere curvature viziate. Ne possono derivare: scoliosi, cifosi, piedi piatti, petto scavato, prolassi e lassità dei legamenti.

Predisposizioni morbose: rinofaringiti, bronchiti, diarree, cefalee, pertosse, cistiti recidivanti, squilibri immunitari fino all'autoimmunità.

Fluorica

Il fluoruro di calcio è il rimedio della costituzione fluorica, che non è considerata una costituzione normale ma una deviazione patologica della costituzione fosforica.

È un soggetto dall'aspetto asimmetrico, dai legamenti molto lassi, con muscoli poco tonici e dentizione irregolare. Le dita della mano sono flessuose ma anch'esse asimmetriche.

È un tipo instabile e indeciso ma dotato di un'intelligenza intuitiva. Può soffrire di scoliosi, cifosi, malattie ulceranti (ad esempio rettocolite ulcerosa), ipercalcificazioni, osteoporosi, prolassi, ernie, varici, emorroidi.

Le diatesi omeopatiche

Hahnemann definì le diatesi "miasmi" quando nel 1828 pubblicò l'opera sul trattamento delle malattie croniche in cui le spiegò per la prima volta, definendole come le vere responsabili delle ricadute delle malattie durante la cura omeopatica.

Per diatesi si intende la predisposizione di un certo organismo a contrarre certe malattie.

Sono caratterizzate da segni peculiari: la psorica (dalla *psora*, termine che in greco indicava la scabbia), la sicotica (dal greco *sycon*, fico, nome di una dermatosi genitale), la luesinica (dalla lue, ovvero la sifilide). Nebel e Vannier aggiunsero in seguito anche la tubercolinica.

Di ogni diatesi viene fatto un quadro preciso che si basa sulla genesi delle patologie, sulle caratteristiche di esse e sui rimedi omeopatici di reazione.

Ogni costituzione tenderà preferibilmente ad una certa diatesi:

la Carbonica sarà più della diatesi Sicotica,

la Sulfurica della Psorica,

la Fosforica della Tubercolinica,

la Fluorica della Luesinica.



Sicotica

È il miasma che Hahnemann collegò alla blenorragia e alla crescita di vegetazioni verrucose sui genitali esterni, la cui asportazione provocherebbe una malattia cronica caratterizzata da: neoformazioni cutanee, mucose, catarro cronico, ritenzione idrica, il tutto aggravato dall'umidità.

A livello psichico il soggetto soffre di paure immotivate, fissazioni, fobie.

Psorica

Il miasma psorico provocherebbe manifestazioni periodiche e alternanti soprattutto a livello cutaneo, pruriginose, con tendenza alla parassitosi, a convalescenze lunghe e ad aggravamenti delle patologie in senso centripeto, ovvero verso l'interno, con riduzione della reattività.

A livello psichico tende alla depressione.

Luesinica

Il miasma sifilitico si ammala soprattutto nel tessuto connettivo e osseo, con irritazioni, ulcerazioni, sclerosi, distrofie e dismorfismi, come l'artrite reumatoide. A livello psichico tende ad essere angosciato, ribelle, tormentato.

Tubercolinica

Deriva dal miasma psorico con cui ha in comune la grande variabilità morbosa e comportamentale. Il soggetto tubercolinico dimagrisce con facilità, è freddoloso, è predisposto alle malattie da raffreddamento e alla demineralizzazione. Presenta una notevole instabilità emotiva e la tendenza alla malinconia e all'alternanza di euforia e depressione (ciclotimia).