

## Il bambino che non dorme

Vediamo sempre più spesso in ambulatorio bambini che non dormono, o meglio che hanno difficoltà ad addormentarsi, che si svegliano continuamente, che non dormono se non nel letto tra papà e mamma (oppure con la mamma, mentre il papà viene esiliato in un altro letto). Oggi sono arrivati al mio ambulatorio ben tre bambini, uno di 6 mesi, uno di 13 mesi, e uno di 3 anni. Come mai? Le famiglie che conducono una vita sempre più movimentata? Sempre più mamme occupate sul lavoro? Sempre più mamme con sensi di colpa? Sempre più bambini affidati al nonno, alla baby sitter o all'asilo nido?

Ho prescritto fino a qualche anno fa la niaprazina; ma da quando un mio paziente, in mia assenza (ero in ferie), è stato ricoverato in Ospedale non la prescribo più. I miei colleghi invece continuano a prescriverla, e questo porta le mie mamme a insistere per averla prescritta. Qual è il vostro parere su questo farmaco (sono anche disposto a cambiare idea), e cosa ne pensate della melatonina? Potrei ricevere a parte, se possibile, una copia dell'articolo sul bambino che non dorme, per quelle mamme allarmate e preoccupate che ci spingono a prescrivere farmaci?

Pediatra di famiglia  
(non desidera che il suo nome venga  
pubblicato)

*Questa lettera era in origine destinata alla rubrica "Domande e risposte", ma il dottor Longo me l'ha passata perché, a suo avviso, inadatta alla sua rubrica: troppo ricca di domande complesse alle quali una serie di risposte asciutte non poteva bastare. Inoltre, sempre a suo giudizio, un argomento di interesse molto generale. Non so se saprò rispondere. Comincio, comunque, con le risposte asciutte. La niaprazina? Penso che sia un buon sedativo, con pochi effetti indesiderati; ma, se è pensabile che un vecchio abbia bisogno del suo Tavor ogni sera, non è pensabile che un bambino dorma soltanto se prende la niaprazina; e, se ci si può appoggiare temporaneamente a un farmaco per uscire da un giro di abitudini, non è accettabile che il farmaco diventi l'abitudine. La melatonina? Stesse cose. È un ormone, che agisce "naturalmente" sul ritmo sonno-veglia senza importanti effetti indesiderati; è indicato nel jet-lag, nei disturbi del sonno dell'adulto anziano o del bambino con insonnia da danno neurologico. Non ne vedo l'utilizzabilità nel bambino normale e, semmai, ancora una volta, solo per favorire l'induzione di abitudini virtuose. Infine, se credo utile la copia di un articolo di Medico e Bambino per tranquillizzare le mamme: no, perché*

*non si tratta di tranquillizzarle ma di aiutarle a uscire da una spirale che qualche volta è veramente distruttiva.*

*Alle altre domande, se questa epidemia di bambini che non dormono sia da attribuire a questa o a quell'altra inquietudine della vita moderna, non potrei rispondere se non con approssimazione e presunzione. Ma è quasi impossibile non pensare che non ci sia una interdipendenza tra la innaturalità della nostra vita e la innaturale difficoltà dei bambini a prender sonno.*

*"Ognuno sa sé", e tende a estrapolare la conoscenza del sé alla comprensione del mondo. Io sono vecchio, e ho problemi di sonno, un po' perché la vecchietta ha scaricato il mio ipotalamo, il mio nucleo sopraottico, il mio sistema reticolare ascendente, la mia epifisi; un po' perché mi svegliano le paure, le preoccupazioni e i rimorsi di quello che ho fatto e di quello che non ho fatto.*

*Il bambino, passati i primissimi mesi di vita e se non ha malformazioni, disfunzioni, o danni a carico del sistema nervoso centrale, ha di norma un circuito per il sonno bene organizzato e funzionante. Se il ciclo del sonno non si avvia, o se si interrompe, ci deve essere qualche errore nelle relazioni intrafamiliari, o nel modo con il quale il bambino è messo in rapporto col suo sonno (così come è spesso sbagliato il modo col quale il bambino viene messo in rapporto col suo cibo); oppure ci deve essere nel bambino qualche motivo di insicurezza, di paura, qualche fantasma che lo risveglia.*

*Tutto questo non è una buona risposta; ma io penso che una buona risposta non ci sia, e che nemmeno il farmaco possa essere una buona risposta. Penso che queste cose vadano al di là del nostro modesto potere di pediatri; e che la buona risposta non la possano trovare se non i genitori, e il pediatra può solo aiutarli. Potrei dire che questo è un argomento da "counselling": ascoltare più che proporre, far uscire la soluzione dai genitori. È possibile nella pratica di tutti i giorni? Non lo so; e voi mi direte probabilmente che non è possibile. Né io so niente del "counselling", che è nello stesso tempo una tecnica che ha bisogno di formazione, e un atteggiamento mentale di attitudine all'ascolto. Ma mi sembra tempo che la pediatria ambulatoriale si dia una cultura diversa. Ci siamo costruiti insieme la cultura del fare quotidiano di fronte alla malattia quotidiana; una cultura che l'Accademia aveva trascurato; ora, anche se i comportamenti di ciascuno non sono standardizzati né identici tra di loro, possiamo dire che sono nel loro complesso buoni, e che sottendono conoscenze diffuse e condivise. Credo che abbiamo bisogno di un'altra cultura, aggiuntiva, più difficile, più personale, e che tuttavia produca un sapere con-*

*divisibile, su temi diversi su cui ancora non si sa abbastanza, che sono pediatriche ma che noi non possediamo.*

*Ho anche comprato un libro, forse un po' semplice, ma scritto da un medico che dirige una "Unidad de alteraciones del sueño", che ha una esperienza specifica e che vuole comunicarla; e su uno dei prossimi numeri ve lo riassumerò nella rubrica "Digest". L'altro giorno ho ascoltato il grande Brazelton, che parlava di cose semplicissime e molto note; e di come intrufolarsi, mantenendosi in sottordine, tra la mamma e il bambino, attivando dei circuiti intrafamiliari positivi. Ha avuto un grande successo, che non mi attendevo. Penso che non sia sbagliato andare in cerca di incontri e letture semplici per modificare un po' dei nostri atteggiamenti professionali. Ne riparliamo, se credete.*

F.P.

## Paura del vaiolo

Ho letto l'editoriale sui caprioli e sulle paure, nel numero di ottobre. Mi è sembrato carino, e condivisibile. Ma subito dopo ho avuto la visita di una mamma che mi diceva: «Dottore, quasi mi vergogno a dirlo, ma vorrei proprio vaccinare mio figlio contro il vaiolo. Non me lo sarei mai atteso; e invece, come altri incontri in questi giorni mi hanno confermato, si tratta veramente di una richiesta che sta montando dal basso: un bisogno di sicurezza che non immaginavo. Che cosa possiamo fare?»

Vincenzo Calia, Pediatra di famiglia  
Roma

*Stupisce anche me, e un poco mi impressiona. Mi fa capire quanto poco possiamo, noi pediatri (ma lo sapevo già), sull'immaginario collettivo, in confronto al potere dei titoli su quattro colonne o agli annunci televisivi, rivolti ad afferrare l'attenzione e a stimolare sentimenti elementari (la paura, il fanatismo, il bisogno di dipendenza), a incanalarli e a renderli "di tutti". Quei titoli, quegli annunci sono i più forti alleati di ogni terrorismo, i cui effetti reali vengono amplificati all'infinito dai mezzi di comunicazione. Il nostro compito, di medici della persona (ma anche, indirettamente, della collettività), dovrebbe essere forse quello di rinforzare l'autonomia di pensiero e di comportamento di ciascuno, quanto meno per ciò che riguarda la salute, e di cancellare i fantasmi. Anche di questo, forse, converrà riparlarne.*

F.P.