

OMEOPATIA: UN VIAGGIO DELL'ANIMA

COSTANTINO A. APICELLA
Pediatria di base, Sorrento (NA)

Per un anno ho frequentato un corso di medicina omeopatica, dall'autunno 1994 all'estate 1995, presso la scuola napoletana chiamata *Omeopatia mediterranea*. Voglio raccontare la mia esperienza cercando, da "aspirante giornalista", di distinguere, quanto più è possibile, i fatti dalle opinioni, usando per queste ultime, assolutamente personali, un carattere in corsivo.

Il perché di una scelta

Ho deciso di intraprendere questo viaggio della mente, spinto dalle sempre più insistenti richieste di spiegazioni mosse dai genitori dei miei pazienti sulle medicine alternative da un lato e dalla mia innata curiosità dall'altro. Inoltre è da vari anni che sono accettato, come pediatra allopatia che non prescrive tante medicine, da pazienti che abitualmente si curano con l'omeopatia. In ultimo, per una strana coincidenza che non sto qui a raccontare: avendo frequentato un corso superbreve di tre giorni, organizzato dalla Loacker (non quella dei biscotti) sulla pediatria omeopatica mi ero ancora di più incuriosito e intrigato e, come la goccia che fa traboccare il vaso, ho deciso di approfondire quell'esperienza.

Dove, come e con chi

Mi sono guardato intorno e ho cercato le scuole a me più vicine, trovandone a Napoli addirittura tre. Ho scelto quella denominata *Omeopatia mediterranea* perché è "unicistica", cioè usa un solo rimedio per volta, seguendo così le regole dettate dal fondatore storico dell'Omeopatia, Samuel Hanemann; inoltre è condiretta da un collega pediatra, specializzato alla mia stessa scuola "Federico II" di Napoli, e infine, non ultima ragione, sono stato attirato dall'aggettivo mediterraneo.

Le lezioni erano concentrate in un sabato al mese, come si usa dire, *full immersion*, e di fatto continuavano a livello informale anche durante il pranzo. Il costo per il primo anno è stato di L.1.200.000 non comprensive delle spese di vitto, che venivano versate a parte volta per volta. Gli iscritti al primo anno erano meno di dieci e, tranne me, provenivano da fuori regione: Puglia, Basilicata, Calabria e due dal nord.

Gli argomenti trattati, oltre alla teoria omeopatica e allo studio della "Materia medica" (che è lo studio delle sostanze vegetali, minerali e animali usate come rimedi), sono stati l'etica, la logica (prevalentemente aristotelica), la storia della filosofia legata alla medicina, con particolare riguardo ai tentativi di soluzione della diade "uno/molteplice".

L'Organon

Nell'espone quanto ho compreso dell'omeopatia farò riferimento, oltre agli appunti personali delle lezioni, a un'unica fonte bibliografica, che è l'*Organon* di Samuel Hanemann. Di questo libro che «costituisce l'opera fondamentale dell'omeopatia» (Negro) sono state pubblicate sei edizioni dallo stesso autore. L'ultima, a cui faccio riferimento, fu pubblicata, per la prima volta, nel 1842.

Il nocciolo duro dell'omeopatia

«Lo scopo principale e unico del medico è di rendere sani i malati, ossia, come si dice, di guarirli. (E non il congetturare ed erigere a sistemi vuote idee e ipotesi sull'intima essenza dei processi vitali e sull'origine delle malattie (...) con termini intelligibili e con frasi ampollose e astratte (...) tutto per sbalordire gli ignoranti mentre il mondo dei malati geme e chiede invano aiuto. Di queste fantasticherie erudite, che si chiamano Medicina Teorica e che ha perfino alcune cattedre, ne abbiamo anche troppe, ed è tempo di smettere con la medicina che inganna con chiacchiere la povera umanità e invece cominciare realmente ad agire, aiutare e guarire)». (*Organon*, § 1)

Ho voluto iniziare questo paragrafo con il primo "aforisma" dell'Organon, per definire subito lo spirito che anima tutti gli omeopati ortodossi e unicisti. A loro non interessa teorizzare e ricercare le cause perché, ritenendo di avere in mano la chiave teorica di tutti i cambiamenti fisiopatologici responsabili delle malattie - di cui parleremo in seguito - preferiscono curare e possibilmente guarire i propri pazienti, senza perdere altro tempo. Ovviamente tutto il loro lavoro di medico è di fatto una ricerca, ma limitatamente, si fa per dire, al malato in oggetto, e solo parzialmente può essere usata per un altro es-

sere umano malato. Da questa impostazione deriva una certa difficoltà, direi preliminare, a effettuare studi teorici o trial comparativi e tra le varie soluzioni terapeutiche omeopatiche e tra allopatia versus omeopatia. Lo spirito del fondatore è passato intatto ai seguaci contemporanei, che applicano continuamente nella loro pratica questo concetto, rimanendo persino infastiditi quando facevo, non per provocazione ma per habitus mentale, domande tendenti a paragonare i rimedi o peggio a insinuare una possibile guarigione spontanea del problema in discussione. È ovvio che molte delle affermazioni di Hanemann riportate nel primo aforisma potrebbero essere ancora attuali ma, secondo me, non possono essere generalizzate e prese alla lettera, troppi anni sono passati, e tante cose sono cambiate sia dal punto di vista tecnico che morale.

Premesso ciò, per l'omeopatia «esiste all'interno del nostro organismo una essenza immateriale, denominata forza vitale (Anima nel senso aristotelico n.d.r.) che conferisce all'organismo stesso tutte le sue funzioni vitali. Senza di essa l'organismo è incapace di alcuna attività, è praticamente morto» (Organon § 10, 15). «Nell'uomo la forza vitale domina in modo assoluto il corpo materiale, e tiene tutte le sue parti in meravigliosa vita armonica di sensi e attività». (Organon § 9)

Questa situazione di equilibrio, che di fatto corrisponde alla buona salute, può essere modificata da un qualsiasi stimolo energetico (*dinamis*) non necessariamente esterno all'organismo che, se sufficientemente forte, va a interagire con la *forza vitale* (FV) e di fatto la modifica. Questa modifica della FV provoca un mutamento nell'organismo che in quel momento comincia a funzionare in modo diverso da prima, producendo comportamenti anomali, i sintomi, che di solito vengono raggruppati in entità più complesse, le malattie.

Si intuisce adesso in modo chiaro l'altra difficoltà dell'omeopatia nell'effettuare studi teorici: essendo la forza vitale di ogni individuo, per definizione, diversa per ogni soggetto, ed essendo le dinamis tutte diverse sia nel tempo che nello spazio, le interazioni sono per forza di cose dei prodotti assolutamente originali e quindi non paragonabili tra loro. Da questo consegue il fatto che malattie per noi allopati simili, ad esempio una bronchite, sono per gli omeopati diverse, e spesso, se non sempre, vengono curate con rimedi diversi.

«Non esiste (per l'omeopatia n.d.r.) malattia senza sintomi e non c'è sintoma che non rimandi a una fonte energetica che lo induce» (Organon § 7). La malattia è composta da un momento silenzioso: trasmissione dell'impulso energetico e trascrizione dell'impulso sulla FV, e da un momento manifesto: comparsa dei sintomi, che sono il linguaggio dell'organismo malato (Organon § 11, 12, 14).

L'interazione dinamica (trasmissione *Æ* trascrizione *Æ* comparsa dei sintomi) tra stimolo energetico e FV non avviene sempre con le stesse modalità, ma varia da individuo a individuo, e nello stesso individuo da momento a momento della sua esistenza. Questa modalità reattiva dell'organismo a uno stimolo esterno viene chiamata, conservando la terminologia ma non il significato originale, *miasma*.

Quindi la comparsa dei sintomi in un uomo è il risultato di un impulso energetico (*dinamis*) che interagisce con la FV secondo le modalità di reazione che l'organismo esprime in quel momento nel tempo e nello spazio (*miasma*). Allora nell'evento malattia noi possiamo distinguere e considerare tre aspetti:

- il *significato*, cioè il sintoma, che è l'espressione, ovvero la manifestazione della stessa (malattia)
- il *significante*, cioè il contenuto, che è la forza inducente
- il *meta-significante*, che è una caratteristica del prodotto *dinamis-FV*, o meglio il movimento del movimento, ovvero il *miasma*.

Anche nello stesso individuo, quello che noi allopati chiamiamo tonsillite recidivante non è sempre la stessa entità, in quanto avviene in epoche diverse, quindi con energie diverse, e potrebbe essere curata usando sempre rimedi diversi.

È chiaro che queste distinzioni hanno un valore puramente didattico ed esplicativo, perché non possiamo considerare separati il *miasma* e il sintoma che sono aspetti di uno stesso fenomeno. È importante però sottolineare ancora una volta che prima del sintoma c'è il movimento che lo determina, e ancora che c'è un'antiorità dell'alterazione della FV rispetto alla sua manifestazione.

Le modalità reattive dell'organismo (i *miasmi*) sono di tre tipi:

1° tipo. *PSORA*: diminuzione della funzione (ipo). Ad esempio: se lo riferiamo a un parametro misurabile quale la frequenza cardiaca, uno stimolo energetico specifico per quella funzione si manifesterà con una diminuzione della FC, ad esempio da 70/min a 50/min.

2° tipo. *SICOSI*: aumento della funzione (iper). Riferendoci allo stesso esempio di prima, si registrerà un aumento della FC da 70/min a 100/min.

3° tipo. *SIPHLIS*: perdita della funzione (dis). Nel nostro esempio la FC non sarà più ritmica, ma oscillerà continuamente tra 50/min e 100/min.

Questa classificazione è - torno a ripetere - didattica, perché di fatto non esiste il paziente che è esclusivamente di 1° tipo e così via; anche in questo campo la variabilità è la regola e ognuno di noi in ogni momento della sua vita reagisce con un'associazione delle tre modalità, anche se vi sarà sempre una prevalenza di una sulle altre due.

Come può il medico omeopata - possiamo chiederci a questo punto del discorso - comprendere l'alterazione della FV che sta alla base della malattia, e come può, una volta compresa, curarla?

Hanemann risponde a queste domande affermando che, per far ritornare l'equilibrio in un organismo, cioè curarlo, è necessario applicare alla FV dello stesso (organismo) uno stimolo energetico uguale a quello che ha provocato l'alterazione (*simil similibus curentur*), soltanto di entità maggiore. Per trovare le configurazioni energetiche necessarie a rimuovere la malattia si devono sperimentare sull'uomo sano le modificazioni indotte su di esso dalla somministrazione di sostanze terapeutiche, ottenendo così dei quadri sintomatologici di paragone che permetteranno, per analogia, la comparazione con il quadro clinico generato dalla malattia naturale. Si racconta che questa idea gli sia stata

suggerita dal fatto che gli operai che lavoravano nelle fabbriche che producevano il chinino che, come è noto, serviva a curare la malaria, erano periodicamente affetti da febbri che parevano simili a quelle malariche. Cominciò così a sperimentare su se stesso l'assunzione di sostanze medicamentose usate al suo tempo, e a registrare con precisione tutte le modificazioni fisiche ed emotive provocate. Ovviamente, con il passare del tempo, queste sperimentazioni furono allargate ai componenti della sua famiglia, dei suoi amici, dei suoi discepoli, introducendo anche una metodica sperimentale ortodossa in cieco, formando così una raccolta di dati per ogni rimedio che andò sempre di più allargandosi. Di pari passo, per ridurre gli effetti collaterali provocati dai farmaci, cominciò a sperimentare diluizioni successive, scoprendo che, man mano che si diluiva una sostanza, diminuivano gli effetti collaterali ma aumentavano gli effetti mentali e comportamentali.

Come sia partito per questa strada e come sia giunto a queste conclusioni non mi è stato dato di saperlo, anche se l'ho più volte chiesto, ma probabilmente questa concezione energetica deriva dai suoi studi alchimistici (Cusano), filosofici e teologici.

Queste raccolte di segni e sintomi, che prendono il nome di materie mediche, racchiudono per ogni sostanza i risultati di tutte le sperimentazioni avvenute, e sono la base per l'individuazione delle alterazioni della forza vitale. Ad esempio, se una sostanza xyz provoca nell'uomo sano (sperimentatore) una cefalea pulsante più marcata a destra, che insorga dopo esposizione al vento freddo, quella sostanza sarà in grado di guarire un paziente affetto da una sintomatologia simile.

Quindi la raccolta dei sintomi soggettivi attraverso l'anamnesi, che è molto ampia, assieme alla raccolta dei segni clinici obiettivi raccolti con un'accurata visita medica, permette al medico omeopata di tracciare un quadro clinico del paziente molto articolato, che non viene racchiuso in un'entità nosografica specifica, ma che viene confrontato con i quadri clinici derivati dalle sperimentazioni su persone sane. Una volta trovato il rimedio che negli sperimentatori ha dato lo stesso quadro clinico, si somministra al paziente che guarirà in modo «(.) rapido, dolce e duraturo (...)» (Organon § 2).

Allora quale è stata la mia scelta?

Non voglio parlare a questo punto del discorso delle diluizioni spinte, del numero di Avogadro, della memoria dell'acqua, degli studi apparsi su Pediatrics ecc., perché penso che non siano importanti per il mio viaggio e in fondo siano molto fuorvianti per tutti. Però, avendo compreso, pur se a grandi linee e con tante lacune, il mondo dell'omeopatia

unicistica, ho dovuto decidere se continuare a fare l'allopatia o saltare il fosso e cominciare a studiare l'omeopatia a tempo pieno.

Per il momento (autunno 1997) ho deciso di continuare a fare il pediatra allopatia, e cercherò brevemente di illustrare quali siano state le principali considerazioni che mi hanno indotto in questa scelta.

Mi sono detto: le ipotesi sono due, e tutte e due mi portano ad interrompere questi studi, perché se tutto quel che mi hanno insegnato è falso, è inutile continuare; ma se tutto quel che dicono è vero, per continuare bisogna operare un atto irrazionale, fideistico, e questo non mi trova pronto, e in fondo in fondo mi fa paura.

Se la teoria omeopatica energetica è vera, cioè se esiste l'anima come la intendono, se esiste una possibilità di interazione con essa, se la diluizione ultra-spinta di una sostanza aumenta, con l'aumentare delle diluizioni, l'energia della stessa in un modo fino a oggi non spiegato, un errore nella comprensione del disturbo o nella prescrizione del tipo di farmaco e nella sua potenza energetica potrebbe fare dei danni più grandi di qualsiasi farmaco allopatico (altro che innocuità da più parti sbandierata!). È come se si volesse riscaldare un appartamento con energia prodotta da una pila atomica invece che con le normali caldaie a gasolio, per giunta senza sapere come avviene, come si controlla e come si ferma una reazione nucleare. Infine una considerazione terrena e di basso profilo, forse l'ultima considerazione in ordine come importanza, ma non ne sono così sicuro. Non potendo servire due padroni, e in questo caso le mediazioni tra omeopatia e allopatia sono non solo sconsigliabili ma addirittura dannose, per continuare gli studi omeopatici, e soprattutto per cominciare a esercitare l'omeopatia, dovevo ricominciare da capo. Avrebbe significato lasciare la convenzione pediatrica (leggi stipendio) e fare un salto all'indietro (in avanti?) di più di 15 anni. Non me la sono sentita di sottoporre la mia famiglia, che non è piccola, a un periodo non so quanto lungo, di ristrettezze economiche.

Conclusioni

Cosa mi è rimasto di questa esperienza? Molto. Certamente l'affetto per i colleghi omeopati della scuola, l'ammirazione per la loro dedizione e per la loro fiducia in questa disciplina. Mi sono di fatto avvicinato (era ora!) a una visione globale della malattia, al vissuto mentale della stessa. Ho cominciato lo studio della medicina psicosomatica e della neuro-immuno-endocrinologia. Se non l'avessi fatto, lo rifarei? Certamente sì.

E poi, per dirla con le parole di un noto cantante blues della mia terra: « (...) in questa vita c'è bisogno di più anima, per sopportare quello che c'è intorno (...)» (Pino Daniele, Anima).