

L'OMEOPATIA COME ALTERNATIVA TERAPEUTICA NELLA MENOPAUSA

Magnetti A.A.

*Medico Chirurgo - Medico Omeopatico
Scuola Medica Omeopatica Hahnemanniana di Torino (FIAMO)
Società Italiana di Medicina Omeopatica (SIMO)*

“E strano che in contrasto con le straordinarie capacità operative della medicina moderna, sia emersa non di rado una sensazione di fallimento. Le scoperte delle scienze naturali e della medicina hanno portato ad una competenza senza precedenti. Ma è come se per la massa delle persone ammalate sia divenuto, per ognuna di esse, più difficile trovare il medico giusto. Verrebbe da pensare che, proprio mentre la scienza veniva continuamente migliorando le proprie capacità, i buoni medici si siano fatti rari”.

Karl Jaspers, *Il medico nell'età della tecnica*

Il presupposto teorico su cui sono state formate migliaia di medici è indubbiamente il paradigma biologico, biochimico, riduzionista o meccanico che dir si voglia, della scienza medica: la medicina si occupa della malattia, intesa come deviazione della norma di variabili biologiche.

È però parte dell'esperienza di ogni medico la consapevolezza che il modello di medicina tradizionale insegnato, appreso e praticato, non sia sufficiente ad affrontare nella pratica professionale la complessità dei problemi che si presentano in un ambulatorio.

Il modello teorico di riferimento, il *modello disease centred* (cioè mirato alla malattia) è al centro di un coro crescente di critiche e accuse provenienti sia dal mondo scientifico che da quello “profano”.

I suoi punti di maggior debolezza sono la *disumanizzazione*, frutto del dualismo cartesiano e dell'approccio ontologico alla malattia, la *parcellizzazione* del corpo e del sapere medico con la iperspecializzazione dei clinici e infine la *ipermedicalizzazione* (overmedicalization – Conrad, 1992), cioè la lettura in chiave medico-biologica dei fenomeni anche quando essi non sono medici.

La medicina convenzionale che si rifà al modello riduzionista identifica la malattia con i sintomi della malattia stessa (disease centred).

Di conseguenza, somministra all'organismo dei farmaci, detti sintomatici, che cercano di eliminare i sintomi dall'organismo.

Ma i sintomi stessi rappresentano il tentativo da parte dell'organismo di reagire alla malattia, quindi l'eliminazione dei sintomi non elimina la malattia in quanto tale: spesso non si ottiene una reale guarigione.

Il modello patient centred (cioè mirato alla va-

lutazione globale del paziente) della medicina *olistica* (holos = tutto) (termine coniato nel 1926 da Jan Christiaan Smuts uno dei fondatori dell'ONU), afferma invece che la dimensione biologica non esaurisce il senso di una malattia. Afferma cioè che la malattia si manifesta nella vita dei malati e, per quanto banale, trattabile, risolvibile sia la patologia stessa, essi rispondono ognuno a proprio modo, esprimendo quindi la propria *individualità*.

Ogni uomo, quindi, risponde in modo diverso ed individuale agli stimoli o aggressioni esterne che subisce sia dal punto di vista virale o batterico, sia psichico.

La caratteristica che accomuna tendenzialmente le MnC è proprio quella di riconoscere in modo globale sia l'aspetto fisico sia l'aspetto psichico del malato e curarlo rispettandone la globalità.

Negli ultimi 15 anni si è assistito ad un costante aumento di interesse da parte della popolazione per le MnC con una diffusa soddisfazione per i risultati ottenuti, per una riscoperta del valore di un buon rapporto medico-paziente e non ultimo per la pressochè totale assenza di effetti collaterali o allergici delle terapie stesse.

Se nel 1992 gli italiani che si curavano con rimedi omeopatici erano il 7% con incrementi del mercato di questi prodotti del 26,5%, nel 2003 dall'indagine realizzata da FORMAT sul comportamento degli italiani rispetto alle MnC, risultano il 14,2% su un totale del 31,7% (circa 18 milioni di italiani) che ha utilizzato MnC negli ultimi 3 anni.

Gli oppositori hanno sempre sostenuto che la colpa della diffusione delle MnC è dei mass media: quanto di più falso: infatti solo il 4,6% degli intervistati ne fa uso sulla base delle informazioni dei media. Al contrario il 38% degli intervistati è stato consigliato da medici e il 10% da personale sanitario

Un altro dato interessante di questa indagine è che il 45,3% degli italiani ritiene utili le Medicine non Convenzionali.

Inoltre il 29 novembre 2003 su un articolo del British Medical Journal of Medicine circa l'impatto delle Mnc tra i medici inglesi risulta che:

- il 49% (uno su due) dei medici inglesi applicano le medicine non convenzionali ed in particolare l'omeopatia e l'agopuntura;
- nel 2001 le MnC sono state usate come cura o supporto nel 11% cancro, 10% paz anziani, 9% per disturbi mentali e 5% in diabetici e cardiopatici. I paz pagano le terapie.

OMEOPATIA

L'inquadramento della *medicina omeopatica*, nell'ambito delle medicine non convenzionali, merita un discorso particolare, in quanto nasce all'interno della cultura occidentale europea per mente di un uomo pragmatico e ispirato da una scientificità aperta di tipo galileiano e sganciata da qualsiasi tipo di opzione metafisica.

La ricerca di una metodologia medica valida che riportasse risultati terapeutici ripetibili e fosse esente da effetti iatrogeni fu ciò che portò *Samuel Hahnemann, medico e chimico tedesco* alla formulazione *dell'omeopatia, la medicina dell'esperienza*, come la chiamò nel 1796.

L'omeopatia è nata come una *medicina fondata sulla ricerca*.

Da 200 anni ad oggi la medicina omeopatica si è sviluppata in modo autonomo, con pubblicazioni, riviste, congressi propri, sperimentazioni sull'uomo sano e ricerche cliniche, quasi totalmente sconosciuti al mondo accademico ufficiale della medicina convenzionale.

Pertanto tutte le conoscenze, le procedure e i risultati di questi studi sono rimaste patrimonio della comunità medica omeopatica e solo in minima parte hanno fatto ingresso nel mondo delle riviste scientifiche ufficiali.

Da una ventina di anni si è osservato un costante aumento di lavori di ricerca scientifica in omeopatia, e attualmente sulla banca dati *PubMed della National Library of Medicine* sono presenti circa 2.000 lavori riferiti a trial clinici o a ricerche sperimentali, temi generali sulla scientificità o sulla applicabilità della terapia omeopatica

La profonda differenza di approccio della medi-

cina omeopatica rispetto alla medicina convenzionale si basa sulla *individualità*.

Riconosce cioè le caratteristiche individuali di reazione del paziente, le cosiddette modalità e su queste e non sui sintomi comuni della patologia imposta la sua scelta terapeutica.

Tende cioè a restituirgli una salute più duratura riequilibrando i sistemi biologici di omeostasi, rinforzando le sue difese, rendendolo soprattutto non più dipendente dal farmaco come invece spesso succede nell'altro modello, agisce cioè come una vera medicina preventiva.

Infatti l'omeopatia è un modello di medicina che ha come obiettivo la stimolazione delle capacità di reazione dell'organismo alle malattie, sia fisiche che psicologiche.

Questo risultato è raggiunto somministrando all'organismo dosi estremamente diluite di sostanze detti rimedi omeopatici. Essi hanno questo effetto sull'organismo in quanto hanno prodotto, nelle sperimentazioni (i cosiddetti proving) sintomi simili alla malattia che si intende curare.

Da qui infatti in nome, derivato dal greco *omoios* = simile / *pathos* = sofferenza.

È stato ormai inconfutabilmente dimostrato a livello clinico (meta-analisi di J. Kleijnen, 1991; British Medical Journal, di J.P. Boissel, 1996; e di K. Linde, 1997, The Lancet) che la somministrazione di dosi di rimedi che contengono informazioni simili alla malattia da curare, siano in grado di stimolare la reazione dell'organismo alla malattia in atto, e quindi portare alla guarigione.

L'impiego di rimedi omeopatici non costituisce però di per sé una terapia omeopatica.

È fondamentale infatti che la prescrizione sia effettuata in modo omeopatico, cioè nel rispetto della similitudine tra il quadro sintomatologico del paziente e quello che il rimedio ha provocato nella sperimentazione (proving).

Per comprendere il profilo della malattia, infatti, non basta che il terapeuta si limiti ad ascoltare la semplice descrizione dei disturbi. Deve badare ai caratteri fisici e psicologici, all'altezza, al peso, alla costituzione, deve interrogare il pa-

ziente in merito a predilezioni, idiosincrasie, interessi, carattere, sogni, reazioni agli stimoli ambientali, fobie e molto altro.

Nella medicina accademica a diagnosi definite appartengono determinati farmaci.

Nell'omeopatia ciò si verifica di rado. Due uomini che presentano la medesima diagnosi nosologica si vedranno quasi certamente prescrivere rimedi diversi dal medico omeopatico.

Probabilmente però due soggetti che hanno la stessa costituzione riceveranno lo stesso farmaco, anche se dal referto medico risultano affetti da malattie diverse.

Da un punto di vista omeopatico la guarigione, inoltre, è molto di più che la soppressione di alcuni disturbi, bensì presuppone un aumento del benessere globale della persona, la quale non avverte solo un senso di liberazione da una sofferenza fisica, ma acquisisce un nuovo e migliore equilibrio psicoemozionale, con aumento di consapevolezza e creatività. È questo un benessere che si ripercuote necessariamente anche sulle persone con cui l'individuo viene in relazione (familiari, amici, compagni di lavoro), tant'è che sono proprio queste che si accorgono del cambiamento.

La prescrizione va pertanto effettuata da un medico omeopatico esperto, che abbia conseguito un diploma di corso triennale che rispetti i parametri indicati dall'E.C.H. (European Committee for Homoeopathy).

In Italia le due Società Scientifiche registrate presso la FNOMCeO (Federazione Nazionale Ordini dei Medici Chirurghi) che da anni svolgono attività di formazione post-universitaria secondo i parametri dell'E.C.H. sono la F.I.A.M.O. (Federazione Italiana delle Associazioni e Medici Omeopatici) (www.fiamo.it) e la S.I.M.O. (Società Italiana di Medicina Omeopatica) (www.omeomed.net).

Abbiamo detto che l'omeopatia stimola il meccanismo di autoregolazione, di omeostasi, e quindi in linea di massima *tutte le malattie possono trarre giovamento dalla cura omeopatica*. Le possibilità terapeutiche dipendono dal grado di ripresa dell'organismo.

Le limitazioni sono indicazioni chirurgiche specifiche, malattie da avitaminosi o carenze specifiche e malattie molto gravi in cui si sono sviluppati grossi cambiamenti anatomici, come un tumore. Tuttavia, negli stadi incurabili di una malattia, la cura omeopatica può dare ampio sollievo ad un paziente.

L'omeopatia offre possibilità di scelta terapeutica laddove le cure convenzionali hanno fallito o sono rimaste statiche, laddove non esistono per un altro problema, laddove sono controindicate o non tollerate.

Inoltre, l'omeopatia può essere spesso usata come prima possibilità di scelta in determinati casi, mantenendo come seconda possibilità la cura più costosa e potenzialmente tossica.

L'omeopatia agisce rapidamente ed efficacemente sulle malattie acute, ma dove esprime la sua notevole potenzialità è nelle malattie croniche, dove invece l'approccio riduzionista dimostra i suoi limiti obbligando il paziente ad una assunzione continua e talvolta a vita di un farmaco favorendo peraltro effetti collaterali sempre più frequenti.

Nell'arco di mezzo secolo si è verificato un cambiamento straordinario delle malattie. Cinquant'anni fa si aveva a che fare prevalentemente con malattie acute, oggi si deve fare i conti soprattutto con quelle croniche (la proporzione è del 95% circa).

Tutto ciò ha fatto sì che in questi ultimi dieci anni si sia osservato un costante ed esponenziale aumento dell'interesse per l'omeopatia.

La maggior parte approda all'omeopatia quando altri trattamenti falliscono, molti perché preoccupati dagli effetti indesiderati della altre cure o perché intolleranti ai farmaci convenzionali.

Sondaggi d'opinione rilevati tra il 1985 e il 1992 danno un quadro delle altre realtà europee con un 56% di cittadini belgi che si curano omeopaticamente al 32% dei francesi, al 31% degli olandesi, al 28% degli abitanti della Danimarca.

In Europa globalmente sono 50.000 i medici prescrittori di rimedi omeopatici e 50 milioni i pazienti che usufruiscono della medicina omeopatica.

L'aspetto economico inoltre è di capitale importanza nella sostenibilità dell'omeopatia. Il costo all'origine del rimedio omeopatico è molto contenuto sebbene in Italia i farmaci costino p.es. più del doppio rispetto alla Francia. Nonostante ciò nei casi di malattia cronica il costo terapia supera raramente i 10 € circa al mese.

I vantaggi non si limitano alla spesa del farmaco ma a tutte le conseguenze degli effetti della terapia stessa.

Il fatto che l'omeopatia sia in grado di curare le malattie croniche può portare a risparmi sostanziali, infatti può essere sostanzialmente ridotta:

- la dipendenza dalla continua assistenza medica;
- l'evoluzione progressiva della malattia;
- l'incidenza di nuovi episodi di malattia.

I vantaggi, pertanto, di un investimento nell'omeopatia da parte del nostro sistema sanitario, potrebbero essere enormi.

In Gran Bretagna e Francia la cura omeopatica (consulto e terapie prescritte) vengono totalmente rimborsate dal sistema di Previdenza Sociale, in Germania e Olanda soltanto in parte, in Italia 9 milioni di cittadini che si curano con le MnC attendono da anni una legge che riconosca loro, finalmente, la libertà terapeutica.

MENOPAUSA

A causa di una medicalizzazione generalizzata, vi è la tendenza a considerare la menopausa come una *malattia potenziale*, suscitando diversi timori:

- 1) apprensione per l'aumento ponderale e per l'invecchiamento cutaneo mucoso, alimentata da una sovrabbondanza di immagini mediatiche, che valorizzano il culto della bellezza giovanile del corpo e da una pubblicità adescatrice per le cure di ringiovanimento e regimi annessi;
- 2) apprensione per le cosiddette turbe neurovegetative, le vampate di calore e la depressione con tutto il suo significato di lutto, di perdita, eventualmente di solitudine se non di abbandono;

3) apprensione per i trattamenti ormonali e i loro effetti collaterali, visto il rischio di aumento di tumore all'ovaio addirittura a 29 anni dopo l'interruzione dell'uso degli ormoni (studio dell'American Cancer Society su ben 211.581 donne seguite dal 1982 al 1996) e di malattie cardiovascolari, ictus, malattie tromboemboliche e carcinoma mammario (JAMA studio del National Institutes of Health interrotto prematuramente per rischi per la salute delle donne partecipanti).

La medicina omeopatica considera il climaterio un periodo fisiologico della donna, caratterizzata da modificazioni funzionali dell'organismo conseguenti al rimaneggiamento del sistema ormonale. Tutto ciò quindi, quando non presenta sintomi disagiati per il soggetto, non necessita di medicalizzazione.

Una corretta igiene di vita, alimentare e comportamentale, è auspicabile per una buona salute sia in periodo fertile che menopausale.

I sintomi che la persona può sviluppare, come effetto di questo cambiamento, sono sempre in accordo con l'individualità del soggetto, in altre parole ogni donna vive a suo modo il climaterio anche se con una parte di sintomi comuni.

La terapia omeopatica è mirata a curare la persona nella sua globalità ed individualità. Non esiste, cioè, una cura per i disturbi della menopausa, ma una cura per le persone affette da tali disturbi, che può pertanto essere diversa da caso a caso, a seconda del quadro sintomatologico mentale, generale e locale presentato dalla donna.

A dispetto dell'apprensione manifestata all'ini-

zio dei fenomeni climaterici, le cose trascorrono generalmente bene per le donne seguite in omeopatia.

Nella farmacopea omeopatica ritroviamo molti rimedi che curano i sintomi comuni del climaterio a seconda della tipologia del paziente: per esempio, in caso di donna in menopausa con avversioni ai rapporti sessuali per dolore da secchezza vaginale, con ansia per le vampate, con ansia per i rapporti sessuali, tendenza alla candidosi, crisi di pianto, irritabilità, immotivata indifferenza per le persone care, perdita di capelli, freddolosità marcata, sensazione del bearing-down. Il tutto migliorato mangiando dormendo, con l'esercizio fisico, con il caldo locale, con i temporali e peggiorati con il freddo, con il caldo umido e con i temporali, il rimedio SEPIA può dare grande risultato.

Come, invece, in caso di soggetto in menopausa con aumento di peso e attacchi di panico, ansia e paura che i vuoti di memoria e di attenzione siano notati, paura di impazzire, sudori al viso, desiderio di cibi dolci, predisposizione alla candidosi, algie dorsali, gonfiore articolare alle dita delle mani e vene varicose, peggiorate da correnti d'aria, con tempo ventoso, umido e freddo, con lo sforzo fisico e tra le 2 e le 3 del mattino, il rimedio CALCAREA CARBONICA sarà più indicato.

Come per il rimedio LACHESIS che sarà indicato per le persone che in menopausa sviluppano tendenza alla diffidenza e alla logorrea, alla cefalea aggravata al risveglio sul lato sinistro e ad una eccessiva immotivata gelosia per i propri cari, ecc.