

MEDICINA UFFICIALE E OMEOPATIA: DUE METODICHE TERAPEUTICHE A CONFRONTO

Il confronto è improponibile se non si premette una riflessione sullo stato della cultura medica, non fosse che per cogliere quegli aspetti sui quali si concentrano le critiche, sia a livello della percezione sociale sia a livello della letteratura scientifica. Dico questo perché tali critiche rifluiscono, magari con eccessi d' enfasi nella prospettiva omeopatica, fornendo argomenti a favore di un orientamento teorico-terapeutico la cui definizione empirica è ancora un processo in itinere. Da ciò la necessità di costruire un sistema di controlli promosso nel quadro della cultura e della prassi mediche ufficiali. Solo questa partecipazione può offrire certezze e consentire eventuali integrazioni tra Medicine diverse. Per rendere in termini brevi il senso delle accennate critiche, ricorro alla distinzione proposta da Benoit (cfr. Hôpital, 'Les Humanoides associés'. Paris, 1979) tra illness (la malattia come vissuto soggettivo) e disease (la malattia nella oggettivazione del sapere e della pratica medica): in altre parole, la malattia in prima persona e la malattia in terza persona. Non si tratta di mere diversità terminologiche, ma di campi semantici espressione di differenti attribuzioni di senso. È un problema aperto il raccordo tra illness e disease, ossia la ricongiunzione - perché di ricongiunzione si tratta per effetto di separazioni verificatesi nel tempo - tra la soggettività del malato e l'oggettività della malattia, evitando lo schiacciamento della prima sulla seconda. L'interazione tra illness e disease nel bel mezzo di una infermità recupera l'unitarietà del soggetto i cui comportamenti, ivi compresi quelli patologici, si rivelano come forme con cui l'organismo comunica con se stesso e col suo interno. In fondo, tutte le critiche ruotano fundamentalmente intorno alla scissione tra malattia e malato. La reificazione del corpo - il capo d'accusa più duro - ossia un "corpo privato della presenza della soggettività", come direbbe Marcel Proust, è l'esito di un processo di oggettivazione artificiale, di una destorificazione del corpo che dissolve i significati reali della vita. La segnalata scissione tra malattia e malato è più che evidente nei due esempi che seguono: - da un lato la crescente specializzazione rischia di disperdere, quanto meno appannare, i punti nodali della cultura medica a favore di tecnologie di settore sempre più avanzate che pregiudicano la percezione della totalità del soggetto; - dall'altro il sapere medico, anche per effetto di una incessante produzione di conoscenze, ha finito per alimentare un sistema di auto-referenza rigido, scarsamente permeabile alle istanze che ci vengono dal sociale. Tutto ciò accade in una fase in cui sta mutando la domanda di salute, in cui, cioè, l'idea di benessere è sempre più dominata da valori che integrano istanze di tipo post-materialistico. Certo, lo star bene fisicamente è al fondo di qualsiasi domanda di salute, ma non basta: si chiede di essere a proprio agio, di dare un senso della vita, di favorire la creatività. Muta, ai nostri giorni, la struttura dei desideri e insorgono nuovi bisogni che, se inappagati, producono sofferenza. Emergono difficoltà adattative che richiamano una diversa ideologia del consumo. Si profilano forme inedite di aspettative che, se disattese, producono frustrazioni, malessere e, infine, malattie. Muta anche la relazione col mondo, il "noi" si indebolisce mentre l'ipertrofia dell'"io" comporta l'esercizio di responsabilità eccessive e rischi inediti. In pratica, mi domando tra cosa vada istituito il confronto. Abbiamo da un lato l'Omeopatia, cioè un corpus dottrinario compatto, fondato sui principi che permangono nel tempo fin dal momento in cui furono formulati (più di due secoli addietro): su tali principi sono state proposte tecniche terapeutiche che la prassi è venuta perfezionando e arricchendo sulla base di osservazioni e di sperimentazioni. Dall'altro lato abbiamo la Medicina Ufficiale, ma l'idea di Medicina Ufficiale diviene sempre più evanescente, stante la crescente pluralità dei settori in cui viene articolandosi. La stessa nozione di Medicina Interna, che potrebbe costituire un dato forte che poteva essere coerente al confronto, non fosse che per l'istanza di globalità che la attraversa, si è indebolita e non ha retto all'assalto delle Medicine Specialistiche, anche se si nota oggi la tendenza a recuperare, sul piano formativo, valori conoscitivi di base che garantiscano la unitarietà della percezione dell'organismo. Pertanto, il confronto rischia di nascere squilibrato, a meno che non si compia lo sforzo di riassorbire, per lo meno concettualmente in uno schema integrato quale forse potrebbe essere

rappresentato dalla cosiddetta Medicina Interna (o 'Medicina Generale'), quei segmenti specialistici in cui essa è venuta diluendosi, ossia ricomponendo un disegno di sintesi o una riaggregazione in grado di reggere il confronto. Certo, se l'attenzione è portata su una data area nosologica, lo specialista di settore disporrà indubbiamente di conoscenze approfondite e di tecniche progredite, ma potrà rivelarsi più scoperto non solo nella valutazione eziologica, ma anche e soprattutto in ordine al complesso delle implicazioni - non esclusivamente organiche - connesso con lo stato patologico. Ma questo significa che la prima operazione da compiere è interna, esige una ricognizione delle potenzialità della cultura medica, un ripensamento delle istanze di globalità che hanno sempre pervaso l'agire clinico e che, in fondo, se restituite alla prassi, farebbero cedere gran parte delle critiche che vengono mosse, soprattutto, per quanto maggiormente preme, favorirebbero la ricongiunzione, cui accennavo dianzi, tra malattia e malato. Forse, osservo per inciso, questo impegno è maggiore dell'esito di qualsiasi confronto, perché aiuta a ripensare al senso della Medicina e a rivedere il suo ruolo nel tempo presente. Ma torniamo al confronto. Sono possibili due ipotesi: una che la progressiva specializzazione, la crescita di conoscenza e di esperienza di settore, la straordinaria capacità di approfondimento e di analisi dei singoli eventi morbosi, oltre che la disponibilità di una casistica fondata sulla razionalizzazione delle varie procedure, siano a favore della Medicina Ufficiale; l'altra che possa essere l'Omeopatia a trarre vantaggi proprio grazie alla circostanza che essa esibisce uno schema compatto e unitario che le consente di operare sull'evento morboso "dal di dentro", ossia rafforzando i meccanismi autogeni di difesa dell'organismo. Siamo di fronte a due tipi di logica che originano da due differenti visioni della patogenesi. Diversità che si manifestano nel contrasto tra il diverso (Medicina Ufficiale) e il simile (Medicina Omeopatica), tra il diverso che si esprime in una gamma praticamente illimitata di modalità di intervento e il simile che riattiva ogni volta (ossia nelle differenti situazioni patologiche) il processo di base che sostiene l'intero sistema di equilibrio (omeostatico) dell'organismo. Sotto il profilo logico, l'azione omeopatica può sembrare, dunque, più semplice: ma resta il problema della scelta differenziata dei mezzi con cui produrre, nelle varie situazioni morbose, l'attivazione della difesa. In questa ottica acquista rilievo preminente il ruolo del sintomo. Se il sintomo è espressione di un disturbo, l'attacco dal punto di vista omeopatico va portato al disturbo e non al sintomo, che è una risposta periferica. Ciò significa che la rimozione del sintomo non solo non elimina il disturbo o la causa, ma rischia di rafforzarli o di modificarne la forma, perché, dopo tutto, il sintomo è il migliore tentativo di risposta del meccanismo di difesa. Ed è qui che interviene la Legge dei Simili, la quale diviene esplicita nel principio di risonanza, che è la base sulla quale l'Omeopatia valuta l'intero quadro sintomatologico e predispone terapie che assecondino la velocità di vibrazione dell'organismo. Il trattamento del sintomo gioca un ruolo centrale e determinante. L'Omeopatia insiste sul punto che l'unica espressione del meccanismo di difesa percepibile è rappresentata dai sintomi, dai segni forniti dal soggetto. Occorre allora cercare una sostanza che possa produrre nell'organismo una totalità simile di sintomi e di segni. Se una sostanza è in grado di indurre un dato quadro sintomatologico in un organismo sano, simile a quello che si rivela in un organismo malato, allora la similarità delle sue vibrazioni, essendo la più vicina alla relativa frequenza dell'organismo malato, è valida e quindi può provocare un notevole rafforzamento del meccanismo di difesa proprio attraverso il principio di risonanza. Questa intuizione è il pilastro fondamentale dell'Omeopatia: Similia Similibus Curentur. "Ogni sostanza - osserva Hahnemann - che possa produrre una totalità di sintomi in un essere umano sano, può anche curare questa totalità di sintomi in un essere umano malato". Si tratta dunque di liberare l'energia contenuta nella sostanza (ogni sostanza, come è ampiamente noto, ha un proprio campo elettromagnetico) in modo che sia più disponibile all'interazione con il piano dinamico dell'organismo. Naturalmente, i problemi sorgono quanto si tratta di raccordare la sostanza che si immette con la struttura energetica dell'organismo. Sono problemi che riguardano la scelta, il trattamento (diluizione, dosaggio e altro), i tempi di impiego della sostanza, ecc. Tali problemi, va aggiunto, non possono essere elusi con accorgimenti che rischiano di contravvenire ai principi basilari dell'Omeopatia intesa in senso classico, come è il caso delle Omotossicologie che, operando con sostanze multiple, da un lato eludono la Legge del Simile nell'atto stesso in cui dichiarano di osservarlo, dall'altro rendono impraticabile il principio della risonanza, stante

l'impossibilità di cogliere la risposta specifica dell'organismo a una data sostanza. Torno un momento al sintomo, la cui lettura è la chiave per capire le differenze e si colloca, per questo, come uno spartiacque tra la Medicina Ufficiale e l'Omeopatia. La semeiotica semantica studia, secondo Morris, le relazioni dei segni con gli oggetti a cui si riferiscono e si concentra sul codice che permette la trasmissione di messaggi più o meno specifici. Adottando il punto di vista dell'Omeopatia, invece, la Medicina Ufficiale esaurirebbe l'indagine e fonderebbe la diagnosi sul rapporto tra sintomo (il segno) e la malattia (l'oggetto): ossia, il sintomo gioca il ruolo di denotato e la malattia di denotante. Si tratterebbe dunque di un rapporto diadico. L'Omeopatia, introducendo un terzo termine, l'organismo (il soggetto), propone un rapporto triadico. Il punto è ora di capire qual è il luogo della malattia, cioè come si colloca nella triade. Il primo dato è che muta l'ordine della successione. Nella prospettiva omeopatica, la malattia non è più il denotante; il denotante è il soggetto, l'organismo; la malattia verrebbe a far parte del livello sintomatico: sarebbe, se si può dire, un sintomo di 2° grado. Questo non significa che la Medicina Ufficiale trascuri il soggetto: il punto è un altro, ossia definire il ruolo del soggetto-organismo nella valutazione dell'impatto con il processo morboso. Non sono questioni meramente terminologiche. L'attacco dell'Omeopatia si svolge sull'intero fronte dell'organismo, sul suo equilibrio omeostatico, sui meccanismi di difesa. Certo, la scelta del mezzo terapeutico dipende dal tipo di processo morboso, ma in realtà la malattia resta, per così dire, sullo sfondo. In prima linea è il sostegno al complesso elettromagnetico dell'organismo. L'intervento terapeutico è modulato in rapporto alla natura e all'intensità della falla che si è aperta sul fronte difensivo. Siamo di fronte a due logiche, anzi a due quadri epistemologici diversi, per lo meno apparentemente non comunicanti. Quando l'Omeopatia accusa la Medicina Ufficiale di agire limitandosi a rimuovere il sintomo senza andare alla causa, provocando in tal modo eventuali effetti negativi sull'economia energetica globale dell'organismo, sembrerebbe che compia un passo molto lungo, ma in realtà la divergenza nasce dall'ordine di priorità tra malattia e organismo. Quello che sto dicendo può essere più chiaro se facciamo attenzione al codice che consente la trasmissione del messaggio. Prima domanda: come si raggiunge il codice? È una domanda complessa perché investe l'intero impianto dell'organismo. Ogni organismo reagisce agli stimoli in un modo che è del tutto specifico (è il problema della individualizzazione), ma in ogni caso, perché vi sia reazione agli stimoli essi, se recepiti, essi vanno interpretati. Il codice, si sa, è la chiave di lettura degli stimoli. Senza un codice che, interpretandoli, li metta in ordine, gli stimoli produrrebbero il caos, minacciando l'integrità dell'organismo. Sotto questo profilo, la stessa malattia è possibile vederla come una risposta positiva all'aggressione di stimoli distruttivi, che impedisce il caos, orienta le difese. Il codice non è un dispositivo messo in essere dalla malattia; non è che la malattia, per così dire, interpreti se stessa autosegnalandosi. Il dispositivo che raccoglie lo stimolo e lo trasforma in segnale (il sintomo, dunque) è una questione che investe l'organismo come totalità oppure investe quel sotto-sistema dell'organismo che è deputato a tale funzione (il sistema nervoso centrale e periferico). Ancora una volta è dunque l'organismo che entra in gioco, legge lo stato morboso e lo segnala. Qui si separano i percorsi. L'organismo è, per la Medicina Ufficiale, il quadro in cui si colloca la malattia per comprenderla portando attenzione agli equilibri all'interno di tale quadro. L'Omeopatia rovescia il rapporto: la malattia è il riferimento che consente la comprensione della dinamica dell'organismo, la condizione in cui opera il suo sistema difensivo, lo stato del suo equilibrio omeostatico. Da ciò le differenti tipologie degli interventi: sul fronte della malattia o sul fronte dell'organismo. Ho semplificato quanto più possibile per rendere maggiormente chiare le ragioni delle diversità e più agevole la discussione critica. Qualcosa dovrei aggiungere per capire se e come la Medicina Ufficiale può rompere quel sistema di autoreferenza che rischia di separarla dal contesto vivo della realtà. Se tale sistema di chiusura permane, anzi si rafforza per effetto di ulteriori frammentazioni, nessun confronto è possibile, ogni forma di comunicazione si indebolisce. Senza dire che l'autoreferenza nell'ambito della Medicina può provocare, come è noto, effetti devastanti: deducendo dalla malattia i dati con cui costruire ciò che il soggetto è, diventa inevitabile il rischio di schiacciare il soggetto sulla malattia, che è come dire che il soggetto diviene il soggetto di quella malattia e non che la malattia è la malattia di quel soggetto. Inoltre, tutti sappiamo che l'autoreferenza ha finito col trovare un supporto nella stessa

struttura del sistema sanità. Ossia, l'autoreferenza, estendendosi agli apparati organizzativi, tendenzialmente chiude il circuito esaltando i ruoli potestativi che sono implicati nelle istituzioni separate. È un circolo vizioso in cui, oltre tutto, le competenze rischiano di essere subordinate alle esigenze del sistema di autoprotettersi e autoalimentarsi. Il confronto comporta dunque l'apertura del circuito, indebolisce le difese e favorisce l'attivazione di potenzialità latenti, represses non di rado da rigidi impianti istituzionali. Mi sono limitato a fissare alcuni punti sui quali mi pare opportuno riflettere, sottolineandone gli aspetti problematici specie in ordine alle istanze di metodo che essi richiamano. Un modo potrebbe essere intanto di tentare di conciliare i linguaggi, di elaborare moduli comunicativi che riducono le distanze semantiche. È uno sforzo che va compiuto dalle due parti, anche se con motivazioni diverse. Se c'è, come c'è infatti, chiusura da parte della Medicina Ufficiale, il peggio potrebbe essere di leggere tale chiusura in chiave difensiva. Per l'Omeopatia il discorso è diverso: il bisogno di aprirsi uno spazio, che finora si è espresso essenzialmente nell'attacco in una critica aspra e spesso ingenerosa, deve conciliarsi con l'impegno di sottoporre i propri orientamenti e le proprie scelte alle valutazioni cliniche della Medicina Ufficiale, in un lavoro comune che aiuti a superare reciproche differenze spesso fondate su convincimenti che non di rado tradiscono suggestioni ideologiche o più semplicemente certe forme di pigrizia mentale. A questo punto nasce la domanda: sono necessarie entrambe le due metodiche terapeutiche? Certamente lo sono e dovremo anzitutto cercare di liberarci di un gran malinteso che ha diviso e continua a dividere le nostre rispettive posizioni: un malinteso dovuto soprattutto a difficoltà di comunicazione e anche a promesse impossibili da parte di omeopati improvvisati, privi di una seria preparazione. L'Omeopatia non è in conflitto con l'Allopatia e non si pone neppure come una alternativa radicale. Al contrario, esistono punti di interconnessione soprattutto se si considera che l'intervento omeopatico rivela il massimo della sua potenzialità in sede preventiva, ossia quando le alterazioni non superano il livello funzionale: a questo punto se l'Omeopatia interviene con il rimedio giusto, blocca il successivo sviluppo della malattia. In altre parole, l'Omeopatia, rafforzando il meccanismo di difesa dell'organismo, impedisce, almeno per un lungo periodo di tempo, la sua degenerazione. I farmaci chimici della Medicina Convenzionale, nonostante il fatto che hanno gravi effetti collaterali e il loro abuso può condurre l'organismo in uno stato di degenerazione, sono utili e molte volte sono necessari per gli ultimi stadi delle malattie croniche e possono bloccare i dolori oppure non far soffrire il paziente, senza tuttavia fermare il decorso degenerativo della patologia. Vorrei concludere dicendo che si può rifiutare tutto dell'Omeopatia, per pregiudizio o per convincimento, ma non l'apertura di orizzonti in cui si collocano le alternative che è venuta proponendo. La risonanza attiva - per paradossale che possa apparire -, la variabile chimica ad un livello che asseconda l'istanza della vita come progetto, ricompono in unità episodiche che si rivelano separate all'osservazione ma che confluiscono nella realizzazione di tale progetto la cui trama, nascosta in qualche strato profondo della mente, custodisce il mistero del miracolo che è la vita. Per certi aspetti, la risonanza annuncia - mi limito ad usare questo termine - uno stadio elevato, il più elevato, di sintesi in cui si integrano le sinergie dell'organismo, segna un percorso in cui rifluisce la vitalità del vivente, ne svela la dinamica e indica una direzione di marcia nel rispetto di norme scritte che regolano i tempi dell'essenza.