

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

Medicina omeopatica (*)

A. Negro

Roma, aprile 1985

() Conferenza tenuta presso l'Istituto Superiore di Sanità il 2 luglio 1984*

RINGRAZIAMENTI

Sentitamente ringrazio l'illustre Prof. Francesco Pocchiari, direttore dell'Istituto Superiore di Sanità, dell'onore concesso alla Associazione per la libera Università Internazionale di Medicina Omeopatica "Samuel Hahnemann" di cui faccio parte come socio fondatore, unito agli altri tre colleghi, la dottoressa Alma Rodriguez; il Prof. Tommaso Paschero di Buenos Aires, il Prof. Proceso Sanchez Ortega del Messico, di definire la Medicina Omeopatica.

Ringrazio, anche se non presenti, ma vedo che ce ne è qualcuno, i docenti professori dell'Università di Roma e di Napoli.

Ringrazio poi, benché non presente, il Prof. Duilio Poggiolini, direttore generale del servizio farmaceutico del Ministero della Sanità ed i suoi collaboratori che si interessano dell'evoluzione dell'omeopatia in Italia.

Ringrazio l'illustre autorità militare Generale Nicola Mirena, il Professore teologo Don Vincenzo Romano.

Ringrazio i colleghi allopatrici ed omeopatici ed i farmacisti.

Un saluto particolare agli allievi delle scuole omeopatiche hahnemanniane di Napoli e di Roma.

Ringrazio anche i signori giornalisti, e con sincera simpatia i gentili signore e signori presenti.

Introduzione

Il tema della conversazione è l'omeopatia; ma la vera omeopatia, quella teorizzata e sperimentata da Samuel Hahnemann, quella comprovata in circa due secoli di applicazione. E' la medicina autonoma nei principi e nei metodi che cercherò di esporre nelle sue linee essenziali.

Eppure, in questo preciso momento della storia della medicina, risulterebbe falsificante parlare di questa branca di scienza senza inserire, nella struttura stessa dell'esposizione, la comparazione con le altre medicine e, prima fra tutte, con quella allopatrica.

Viviamo oggi

un passaggio decisivo

Si avverte infatti più che mai il bisogno di una chiarificazione della collocazione della Medicina nel campo delle scienze. Viviamo oggi un passaggio decisivo nella evoluzione della scienza e dell'arte del curare; un momento segnato dallo sviluppo enorme e meraviglioso delle branche fisico-biologiche e da un altrettanto enorme vuoto di conoscenza che si apre per colui che si viene appropriando dei segreti biochimici e fisici della natura.

Per ogni nuova scoperta, attinente il complesso meccanismo che supporta l'uomo (senza però esaurirlo), la scienza, deve ammetterlo, si trova

impegnata a dover acquistare nuovi ed immensi territori inesplorati, E' come guardare con cannocchiali, sempre più potenti, una distesa infinita da comprendere ed occupare.

Se questo equilibrio-squilibrato può e deve essere accettato dalla scienza, che ha per suo fine la conoscenza, sicché si sazia della sua stessa fame, esso non può essere accettato allo stesso modo dal terapeuta che ha come fine del suo sapere e del suo agire la cura dell'uomo, colto nella sua storicità dell'hic et nunc.

Diventa allora drammatico dovere, per un verso, infuturarsi nella ricerca scientifica e per l'altro "agire" su un essere umano in base a principi, concezioni e metodiche continuamente sotto revisione.

Riprendere nelle mani volumi di clinica e farmacologia, vecchi solo di qualche decennio, significa, per il terapeuta, soffrire il limite della sua funzione umana e sociale e della sua personale verità.

Il dramma dei medici e la sfiducia dei pazienti

Di qui il dramma di molti medici e di qui la sfiducia dei pazienti verso una scienza che, mentre progredisce nel campo della diagnostica, quanto meno nell'aspetto conoscitivo, non è poi in grado di offrire certezze crescenti nelle soluzioni terapeutiche. Vi sono oggi aree, quale ad esempio quella della pediatria, in cui, salvo per casi eccezionali, si predica un

ritorno verso terapie e concetti terapeutici tradizionali, a suo tempo abbandonati per un falso ossequio a teorie troppo velocemente formulate.

Di qui anche il fiorire di approcci terapeutici diversi, che prendono il nome di medicines differenti, verso i quali si rivolge la speranza del malato, cioè di un debole che è tutto affidato alla nostra scienza o alla nostra ciarlataneria. Fino a trenta anni fa eravamo, a dir poco, ignorati anche se, sotto banco, luminari di scienza si lasciavano curare da noi.

Ora invece c'è come una esplosione di terapie differenti, sicché anche il diritto ha sentito la necessità di intervenire. E qui, per pigrizia intellettuale, per non dire altro, si è cercato un pò in tutta Europa di "aggiungere" sulla base della medicina ufficiale le altre medicine, con effetti disastrosi.

Un grosso problema di cultura

Ma a noi uomini di scienza non sfugge che alle spalle c'è un grosso problema di "cultura" generato dalla confluenza di fattori diversi. Fra essi citerò solamente:

- il carattere maggioritario e tradizionale di alcune impostazioni concettuali che monopolizzano il sapere; le pressioni dell'assetto socio-economico che su queste scelte teoriche si è operato; e, non ultima, la resistenza inerziale che trattiene sull'antico per paura del nuovo.

E mi spiego. Ogni nuova e diversa visione dell'uomo e della natura ha sempre sofferto l'impatto con questi fenomeni. Tutti ne siamo coscienti, perché lo insegna la storia dei rifiuti umani alla scienza. E tuttavia si continua a chiedere a colui che in termini diversi bussa alla porta della cultura dominante di esprimersi nella lingua e nei modelli che quella cultura ha elaborato, sostiene ed ha concretizzato in attività economiche e sociali.

In termini di filosofia della scienza direi che naturalmente la cultura dominante è restia ad ammettere che esistono statuti epistemologici diversi; ed è ancora più tarda a riconoscere ad essi piena cittadinanza col diritto ad interloquire. L'atomo indivisibile rifiutava la sua divisibilità, come il continuum naturale aborriva dai salti quantici; e così la certezza delle metafisiche classiche dichiarava eretico il principio di indeterminazione di Heisenberg.

La vostra enorme competenza nelle scienze mediche mi esime dal fare conformi esempi in tema di storia della medicina.

Vorrò rilevare solamente che, quando, ad esempio, si offre al terapeuta occidentale, formatosi in una concezione biochimica dell'uomo, una diversa lettura che considera invece l'essere umano primariamente come equilibrio energetico - mi riferisco alla agopuntura - istintivamente questi cercherà di comprendere il fatto nelle categorie che gli sono familiari e di fagocitarlo. Esigenza comprensibilissima, ma non tale da giustificare il rifiuto della teoria su cui quei risultati si fondavano.

Ed infatti se, in base a quello specifico statuto epistemologico, è stato costruito un sistema di lettura, di effetti e di regole per ottenerli,

non è lecito alla scienza dominante sorridere di quel sistema e pretendere che esso si esponga nei termini della cultura corrente.

Altra cosa è l'unificazione della scienza. Essa certo è lo scopo, ultimo, ma le equazioni di Maxwell come quelle di Einstein ci insegnano che, prima bisogna camminare ognuno per la propria strada, e poi, scoperto il <<comune>>, si può operare la sintesi.

I due punti

che uniscono

gli uomini di scienze

La difficoltà per l'omeopatia di dialogare con la medicina allopatrica consiste proprio in ciò: rendere conto di sé in una lingua che non le è propria, in un sistema che non le appartiene.

Perciò il mio discorso con voi vuole ancorarsi a due punti che certamente ci uniscono come è naturale fra onesti uomini di scienza che credono nella funzione terapeutica della medicina: il primo è l'«uomo infermo», uno cioè che ha bisogno di cura e non solo di conoscere una «lettura» del suo male; il secondo è il fatto, cioè la suprema categoria della scienza. Vi parlerò di fatti ricordando a me stesso che nessuna teoria può negare i fatti, se è vero, come diceva la sapienza antica, che, contra factum non valet argumentum. Vi parlerò di fatti che si riferiscono alla cura dell'uomo malato. Il resto è tutto discutibile; è tutto da perfezionare; è tutto da continuare a cercare.

Un facile concordato
tra allopatia
e falsa omeopatia

Ma ancora prima di cominciare ad esporre i principi e le regole metodologiche della scienza omeopatica, debbo rilevare che questo scontro fra cultura dominante e cultura minore, nel caso fra medicina allopatica e medicina omeopatica, viene a volte falsamente risolto con un facile concordato, con un irenismo pattizio che è solo falsificazione della scienza.

E qui la falsa omeopatia ha buon gioco perché, non avendo alle spalle un sistema e una sperimentazione, è pronta al compromesso pur di ottenere diritto di cittadinanza nell'area della medicina ufficiale. Io naturalmente seguo invece il cammino, certo più difficile, ma onesto e scientifico di esporre la "medicina" di Hahnemann e confrontarla col sistema allopatjco, di parlare di principi, di metodi, di sperimentazione, di clinica.

Come già ho avuto modo di sottolineare in sede di Consiglio Superiore della Sanità, che mi ha onorato della sua fiducia come consulente nella materia, e come voi potrete leggere nel foglio Dossier del giornale "Medicina Omeopatica", oggi inconfessabili interessi uniti a superficialità ed ignoranza tendono a "concordare" a tutti i costi, anche la falsificazione, omeopatia ed allopatia. La conclusione è una sola: l'omeopatia viene tradita nei suoi metodi, nei suoi principi e nella sua tradizione sperimentale e si propina ai malati un insieme mai provato di c.d. farmaci omeopatici, che

propina ai malati un insieme mai provato di c.d. farmaci omeopatici, che tali non sono, in base a criteri clinici che sono altrettanto indimostrati.

Nel paragrafo 52 della sua opera fondamentale, l'Organon, Hahnemann avvertiva che vi sono due metodi principali di cura: quello omeopatico e quello allopatico. I due metodi sono contrari l'uno all'altro e solo chi non li conosce può illudersi che essi si possono avvicinare od anche abbinare e può arrivare perfino alla ridicolaggine di curare il malato a suo piacere ora allopaticamente ora omeopaticamente.

L'omeopatia di Hahnemann

Ecco, io vi parlerò della omeopatia di Hahnemann, di quella che si è sviluppata nella prima metà dell'Ottocento sino ai giorni nostri con costanza di principi, di metodi e di sperimentazione.

Il resto non è omeopatia ed io, quale medico, galantuomo ed uomo di scienza, denuncio solennemente ogni mistificazione.

E torniamo dunque ai fatti. Un fatto è l'esistenza della medicina omeopatica.

A prima vista potrebbe sembrare questo un dato insignificante, perché oggetto stesso del problema. Ma la sociologia ci insegna a non trascurare un dato costante. Se, dopo più di 150 anni la pratica omeopatica continua, in una società progredita come quella occidentale, è certo sommario e superficiale accusare la medicina omeopatica di ciarlataneria. Un censimento anche

superficiale avverte di:

- un numero enorme di malati curati in tutto il mondo.
- un numero notevole di medici - cioè di terapeuti di estrazione allopatrica - che hanno abbracciato l'omeopatia. In Italia sono circa 600 ed in continuo aumento e nel mondo circa quindicimila. Il corso triennale tenuto a Napoli e Roma dal A.I.M.O.H. e dal C.E.M.O.M. ha circa 250 iscritti.
- un numero consistente di pubblicazioni e studi sia a livello monografico che di trattati, sia di pubblicazione periodica. Se vorrete presso il C.E.M.O.M. di Napoli potrete prendere visione della consistenza di questa letteratura, che non trova spazio nelle pur nutrite ed aggiornate biblioteche universitarie, sicché molti medici confondono ancora omeopatia con erboristeria.
- in nazioni diverse sono riconosciute numerose farmacopree ufficiali, almeno venti.

Un fenomeno così vasto nel tempo e nello spazio che riguarda civiltà diverse, come quella indiana o anglosassone e diritti e società ben distinte, non può certo essere frutto di una truffa, ma quanto meno deve contenere in sé principi e fatti veri. E' questa una conclusione che ha costretto la scienza egemone a riscoprire anche le medicine tradizionali come l'erboristica, le cure termali, la fisiocinesiterapia, la chiropratica, ecc.

La struttura
concettuale
dell'omeopatia

Ma il dato di fatto più significativo consiste a mio parere nella esistenza di una struttura concettuale che regge la pratica clinica omeopatica. Noi non curiamo col pendolino o con i tarocchi, ma in base ad un sistema di lettura dell'uomo, dell'habitat in cui egli vive e ad un sistema che suggerisce le possibilità di inserirsi in questo equilibrio per risanare i momenti di crisi.

L'omeopatia ha una sua visione del mondo e dell'uomo, ha una sua fisiologia, una sua teoria della morbosità sia costituzionale che acuta, una sua farmacologia, una sua clinica e terapia. Tutto ciò noi insegniamo e continuamente verificiamo e tutto ciò, naturalmente per idee generali, io vorrei esporre a voi perché il progresso della scienza riposa nel confronto e nella chiarezza.

Forse qualche cenno storico qui può essere illuminante. E' Samuel Hahnemann il fondatore della moderna omeopatia; e dico moderna perché il sistema, come voi sapete, è già presente in nuce in Ippocrate ed affonda le sue radici nella enorme e ancor poco esplorata cultura orientale dei quattro millenni che precedono Cristo.

Hahnemann, famoso medico del suo tempo, con studio a Vienna, si trovò a vivere, come il medico d'oggi, il grande dubbio di non sapere curare i malati. Questo dramma di coscienza lo spinse a chiudere il suo studio e vivere magramente di traduzioni scientifiche. Durante questo lavoro in lui si cominciò a formulare la nuova medicina, attraverso un cammino di

tentativi sperimentali, nei quali va apprezzata la sua rigidità di scienziato pronto a contraddire le sue stesse conclusioni quando l'esperienza glielo chiedeva.

I suoi primi studi tendono ad una diversa lettura del fatto morboso non in base alle teorie apodittiche del suo tempo, che egli non amò mai, ma in base alla esperienza orientata dal principio ippocrateo di similitudine che gli era sembrato di verificare nello studio comparato dell'avvelenamento da china e della febbre malarica. Nello sforzo di ridurre gli effetti tossici della sperimentazione, tesa a verificare la coincidenza fra effetti di una droga ed effetti di una malattia, Samuele Hahnemann ricorre alla diluizione e poi alla diluizione dinamizzata. Scopre allora che le droghe, così trattate, si comportano in maniera diversa e producono quadri sintomatologici sfumati e funzionali, ma costanti. Egli pensa così di avere depurato la droga dal suo aspetto tossico e di avere colto i sintomi puri.

In base ad essi potrà ora applicare il principio di similitudine all'uomo malato senza procurargli danni.

Il successivo approfondimento lo guida poi all'individuazione degli aspetti costituzionali, alle diatesi che egli qualifica col termine di miasmi.

La visione unitaria dell'uomo

Ma, operando un taglio epistemologico, io direi che l'antica novità del

sistema consiste nel punto di approccio alla ricerca.

Non una conoscenza dell'uomo da una parte e del farmaco dall'altra, ma una conoscenza dell'uomo, usando come parametro il farmaco. Metodo che, come speriamo di chiarire più appresso, consente di abbracciare in un unico momento ricerca, conoscenza e terapia e di permanere stabile nel tempo, senza soffrire la variabile incalcolabile della ricerca scientifica, pur gravandosene sotto tutti i profili.

Non dunque anatomia patologica, patologia medica, clinica e farmacologia in continua settoriale evoluzione e, quindi in eterna provvisorietà, ma la scoperta di connessioni stabili fra farmaco e malato così da ottenere una chiave terapeutica che non nasce da teoria sull'uomo, sulla malattia e sul farmaco, bensì direttamente dall'esperienza e con un elevato grado di stabilità.

Questo geniale approccio scientifico che supera d'un balzo tutta la problematica sempre più incalzante della sperimentazione dei nuovi farmaci allopatrici, dà alla medicina omeopatica un vantaggio enorme. Noi curiamo da centocinquanta anni con gli stessi farmaci (anche se ne cerchiamo sempre di nuovi e riverifichiamo quelli tradizionali).

Noi non siamo costretti a dovere prendere come base dell'azione terapeutica una lettura dell'uomo, delle sue leggi e del suo stato morboso che sappiamo già dall'inizio di dovere in buona parte abbandonare fra qualche anno. E neppure costruiamo farmaci in vitro, su animali o su tessuti isolati dell'essere vivente per poi sperimentarli sull'uomo e doverne a distanza di tempo verificare tossicità e danno.

Chi crede nella medicina omeopatica ha la tranquillità teoretica, con tutta la fallibilità umana, di curare il suo paziente e non già, con tutte

le buone intenzioni, di trattarlo da cavia.

S. Hahnemann, in conclusione delinea la struttura della sua medicina poggiandola su una visione unitaria dell'uomo, letto come essere vivente che ha un suo passato e una sua costante relazione con il mondo.

La "vita" è l'oggetto primario dello studio e della pratica omeopatica e ad essa vanno ricondotti continuamente sia i principi che le metodiche.

Hahnemann identifica così i capisaldi della sua medicina: considerava innanzi tutto umilmente la sua importanza a conoscere veramente e totalmente l'uomo come meccanismo e quindi a curarlo intervenendo attivamente su di lui; afferma, in secondo luogo, l'esistenza di una forza vitale, di un dinamismo che è la causa prima dell'esistere dell'uomo e quindi il luogo delle turbe, che chiamiamo malattie.

Da qui deriva uno spostamento nella scala delle causalità, <<causa>> di una situazione morbosa non è questo o quel fatto somatico (es. batterio o virus o freddo o caldo) ma un deficit o comunque un aberrante porsi della forza vitale. Da qui deriva l'orientamento nuovo: scoprire cioè un meccanismo capace di mettere il terapeuta in contatto con la vita ed operare su di essa.

Hahnemann evidenzia con questa impostazione il paradosso di una scienza medica che cura la vita senza farne l'oggetto primo della sua ricerca.

L'uomo, come essere vivente, è molto più del soma e della psiche in cui si evidenziano gli effetti della carenza della forza vitale; anzi direi che l'uomo è "molto prima" del soma e della psiche. L'uomo è "terreno" - per usare una espressione corrente - ed è "energia equilibrata".

Dunque è dinamismo che si rifiuta di essere inquadrato in schemi statici più di quanto ciò non sia necessario per l'apprendimento.

L'omeopatia nasce come scienza medica dinamica e non statica; come adeguarsi all'oggetto, cioè alla vita e non come imporsi ad essa; come ricerca di punti di approccio alla vita, che forse mai potrà essere pienamente conosciuta, ma che tuttavia continuamente a noi si rivela nella concreta esperienza dell'esistere.

E' proprio dalla concretezza dell'esperienza che nasce la medicina omeopatica.

Uomo sano

e sperimentazione

Non partirò dunque dalla enunciazione di principi apodittici. Comincerò invece a parlarvi dell'uomo sano e poi della sperimentazione pura.

Quest'ultima infatti non è per noi l'isolato campo di studio delle droghe da imporre all'uomo che ne è estraneo, ma è lo studio dell'uomo e della sua intima struttura vitale che si viene rivelando attraverso l'assunzione di una sostanza diluita e dinamizzata oltre l'infinitesimale. Proprio dalle acquisizioni che si ottengono sull'uomo sano si costruisce il sistema omeopatico.

E lo strumento conoscitivo, il medium unitario, è il farmaco stesso, un farmaco che può rivendicare questo nome solo quando attraverso la sperimentazione sull'uomo sano ha mostrato di saper indurre in lui effetti morbosi, cioè uno stato di malattia. Dunque farmacologia e malattia crescono insieme in un unico sistema sicché la clinica si pone in maniera speculare rispetto

alla sperimentazione sull'uomo sano, per aiutare il malato a ripercorrere le strade della vita ed a riequilibrare la sua forza vitale.

Alla luce delle chiarificazioni che precedono posso ora enunciare sinteticamente i principi della medicina omeopatica quali furono definiti da S. Hahnemann.

Su questo punto nella letteratura omeopatica non troverete scritti. Ciò dipende innanzi tutto dal fatto che le acquisizioni della scienza fisiologica sono naturalmente fatte proprie dalla medicina omeopatica. Ma noi riteniamo che la chiarificazione del punto sia di capitale importanza, perché già a questo livello le nostre strade cominciano a divergere, sul piano scientifico e sul piano attitudinale.

E cominciamo da questo secondo aspetto.

Sul piano dell'atteggiamento una fisiologia quantificata, scarsamente sensibile a considerare influente l'ambiente ed il mentale, e, per sua stessa scelta, orientata alla generalizzazione astratta, porta naturalmente alla definizione di un tipo ideale e meccanico di homo sanus. Su questo tipo si verranno studiando le variazioni che prenderanno il nome di <<anomalie>> o di <<morbo>> o <<malattia>> che dir si voglia.

La grande difficoltà a comprendere l'omeopatia deriva, come ci dice la pluridecennale attività di insegnamento, dall'aver operato questa scelta "quantitativa" ed "astratta", dall'aver privilegiato il "corpo" come complesso meccanico assimilabile alla macchina e quindi, ottimalmente, alla macchina perfetta.

Noi invece consideriamo preminente una visione ecologica dell'uomo, lo consideriamo come soggetto inserito intimamente nel suo habitat, dotato di uno psichismo che ne caratterizza primariamente la natura e che si esprime

nel complesso del suo esistere come momento unificante del reale; come realtà suscettibile di letture generalizzanti, ma sempre in modo da non far perdere di vista la sua identità singola.

La visione fisiologica dell'uomo è così primariamente colta in termini di complesso, di dinamismo, di individualità, sicché può trovare utile riferimento nel modello di omeostasi che si è fatto largo nella medicina allopatrica.

Uomo sano e uomo malato

L'uomo sano è, nella teoria omeopatica, il concreto essere umano più che un tipo astratto; il malato invece diventa il principio ed il termine dello studio fisiologico, e si fa dato reale di ricerca su cui è lecito fondare una visione sistematica.

Di fronte al concetto di un uomo sano, costruito per assemblaggio di dati medi statistici (pressione, metabolismo, ritmo cardiaco, dosaggio ormoni, etc.) e quindi essenzialmente astrazione (lo diremo un universale astratto); e di fronte all'uso pericoloso che di esso si può fare, come base di estrapolazioni terapeutiche, noi cerchiamo volta per volta l'«uomo sano» che in fatto, e non in concetto, emerge da una progressiva liberazione dai suoi limiti costituzionali.

L'uomo sano riposa nel fondo di ogni uomo e noi lo individuiamo via via che riusciamo a liberarlo dall'effetto dei miasmi, cioè delle diatesi

croniche che ne offuscano la presenza ed operatività. La sua nozione coincide dunque con la realtà e diventa il termine finale concreto del processo terapeutico. E non già il paradigma astratto su cui misurare lo sforzo terapeutico.

Quest'uomo sarà concretamente colui che si bilancia, al meglio, in se stesso e con il suo ambiente sicché gode di esistere per sé e nel suo habitat.

In conclusione l'uomo malato, cioè colui che soffre la rottura di equilibrio all'interno di sé e con l'ambiente, è in concreto l'unico vero dato scientifico su cui, a nostro giudizio, è possibile operare estrapolazioni.

Mentre allora ci serviamo di tutte le acquisizioni della fisiologia materialistica, ad esse diamo un valore relativo e sintomatico più che assoluto e realista e, in luogo di costruire modelli artificiali (uomo sano), noi studiamo i meccanismi generali ed obiettivi per far emergere dal malato il sano, attraverso la progressiva liberazione della sua forza vitale, adeguatamente stimolata e riequilibrata.

Operiamo così intellettualmente, ma sempre "umanamente", cioè impegnandosi, e terapeuta e paziente, con tutta la loro persona, sull'uomo che si avverte in crisi nel suo equilibrio interno ed esterno. E' una accurata ricerca che si lascia guidare nello studio della stessa realtà sperimentata, senza pregiudizi o limiti convenzionali quanto alla identità morbosa. Operiamo poi attivamente, sull'uomo sano per scoprire un meccanismo che lo turbi, lo renda cioè malato e possa quindi essere utilizzato per eccitare, nel malato "equivalente", la sua stessa forza di reazione che, così eccitata, potrà guarirlo.

L'omeopatia nasce così come riflessione empirica e come sperimentazione ed in questo atteggiamento chiede cittadinanza nel mondo della scienza.

La scelta del linguaggio

Tralascierò qui di trattare il vasto campo della anamnesi omeopatica. Dirò solo che essa è caratterizzata dal rapporto intimo di empatia fra terapeuta e paziente e da una continua ricerca della verità umana del malato, che si attua attraverso il linguaggio naturale, cioè quello materno.

E' una scelta precisa questa del linguaggio, che ha tolto dalla bocca dell'omeopata i paroloni esoterici; che a volte è stata anche motivo di scherno; ma che ha il grande pregio di tenere unita teoria e pratica, terapeuta e malato e consentire quindi l'unità dell'intero discorso medico.

La teoria omeopatica è fatta con le stesse parole del paziente e dell'uomo sano, quindi ha la possibilità di combaciare direttamente con l'anamnesi del malato.

Cosa intendiamo per sperimentazione

Cercherò ora di esporre il concetto di sperimentazione. Noi, come ci ha insegnato Hahnemann, intendiamo per sperimentazione lo studio di un fattore

preparato ad hoc ed applicato all'uomo che si qualifica sano, cioè in equilibrio con se stesso e con l'ambiente.

Questo fattore non è un fatto isolato ed estraneo, come la pressione, la temperatura, lo stress, oppure veleni o droghe varie, ma è direttamente il farmaco omeopatico. Noi cioè sperimentiamo sull'uomo sano gli effetti di un rimedio preparato in forma omeopatica e da questa sperimentazione traiamo direttamente i dati che, sistematizzati, serviranno a curare il "corrispondente" malato.

Il rimedio omeopatico si pone così come il fondamentale elemento significante e strutturante la teoria e la pratica omeopatica; come il medium per eccellenza, in quanto comune al sano ed al malato. Chiunque elimina questo momento del procedimento non può e non deve dirsi un medico omeopatico.

A fini di chiarezza, nella successiva esposizione, distinguerò i due momenti e vi parlerò prima della preparazione del rimedio omeopatico (aspetti farmacologici); e poi della sua lettura e del suo uso (aspetti clinico-terapeutici).

Il rimedio omeopatico

Nasce da una sperimentazione sull'uomo sano senza alcuna limitazione di principio. La sua definizione si identifica nel processo stesso di costituzione e applicazione.

Una qualsiasi sostanza vegetale, minerale o animale, già esistente nel nostro habitat naturale, può essere, attraverso un procedimento previo di

triturazione e/o di riduzione a tintura madre, diluita ritmicamente in alcool e/o acqua e quindi supportata attraverso globuletti di lattosio.

La farmacopea di Schwabe indica le apposite metodologie e distingue fra diluizioni decimali, centesimali e indica attraverso specifiche regole come devono essere preparate le tinture madri da cui si partirà per le successive diluizioni.

Hahnemann si fece carico di indicare precise regole che sono state seguite scrupolosamente e che sono quindi alla base dei dati sperimentali in nostro possesso e della loro scientificità.

Ad esempio c'è per noi differenza fra pianta secca o fresca; fra pianta fiorita o non fiorita; fra calcare tratto da conchiglie di mare e calcare di roccia.

Inoltre il campo delle tinture madri ha un'importanza enorme in quanto, in pratica, è l'unico punto in cui il procedimento di preparazione del rimedio omeopatico può, almeno allo stato delle nozioni chimico-fisiche, essere verificato. Dinamizzazione e diluizione sono infatti incontrrollabili a prodotto finito.

Questo fatto mette in luce un altro aspetto di estrema delicatezza e cioè la correlazione fra medico e procedimento di preparazione del rimedio.

Mentre le tinture madri possono essere sottoposte a tipizzazione, secondo i criteri della farmacopea tedesca, che più di ogni altra si è mantenuta fedele alle indicazioni di Hahnemann, e quindi garantisce una continuità di sperimentazione e di riprova clinica, la diluizione dinamizzata può solo essere garantita dalla onestà del farmacista che la attua. Di qui il criterio, vigente in omeopatia, di prescrivere non solo un rimedio, ma anche di indicare la casa che lo produce e che il medico considera degna di fiducia.

I fattori principali del procedimento consistono dunque: nel carattere naturale degli elementi base, in quanto cioè appartenenti al "nostro" mondo naturale; nella dinamizzazione continua e ritmica del preparato che si viene diluendo, attraverso scuotimenti del liquido (c.d. succussioni). La diluizione dinamizzata può raggiungere teoricamente qualsiasi livello. Nella pratica omeopatica si parla di basse ed alte diluizioni, secondo la terminologia di Hahnemann e non si tema di superare, attraverso questo processo, i limiti che chimicamente sono fissati dal principio di Avogadro.

In altre parole noi possiamo affermare con la sperimentazione che, anche quando nella diluizione è assolutamente improbabile la presenza anche di una sola molecola della sostanza iniziale, la soluzione è attiva. Che anzi, quanto più è alta la diluizione, tanto più si produrranno effetti profondi nell'uomo.

Ed infine che diluizioni diverse della stessa sostanza inducono effetti diversi nel soggetto.

Su questi punti non possiamo dare spiegazioni teoriche definitive ma solo dati sperimentali ed ipotesi logiche. Il carattere obiettivo degli effetti prodotti riceve tuttavia continua verifica nella terapia infantile, dove c'è da escludere ogni effetto placebo, e nella pratica veterinaria della clinica omeopatica.

Ma se su questo punto noi non possiamo dare spiegazioni esaustive, neppure possiamo sentirci giudicati e scomunicati dalla scienza biochimica, né tantomeno travisati per soddisfare interessi che nulla hanno a che vedere con gli interessi della salute.

Prima della scoperta della radioattività e dei suoi effetti, qualsiasi biochimico avrebbe tacciato di ciarlataneria chi, con una pietra (diciamo un

(amuleto), si fosse vantato di far ammalare o finanche di far morire una persona. Eppure un materiale radioattivo, messo a contatto, era perfettamente in grado di fare ciò anche se il biochimico non lo sapeva spiegare.

Noi operiamo guarigioni con i nostri rimedi, sicché produciamo effetti che il biochimico può tranquillamente rilevare; ma, allo stato delle conoscenze, non siamo in grado di dare piena ragione, in base alle correnti teorie fisico-chimiche ed ai loro parametri, degli effetti che i farmaci diluiti producono.

Tuttavia le ultime acquisizioni in tema di oligoelementi e l'incontestabile presenza, all'interno dell'uomo, di un livello energetico strutturato, orientano a soluzioni che, peraltro, io non mi sento ancora, in questa sede di approccio, di proporre a voi.

Le guarigioni tuttavia restano e sono un fatto documentato nei nostri centri che, lo ripeto, sono aperti ad ogni ricercatore.

Ed infine, contra factum non valet argumentum: sicché chi vuole può rendersi conto di persona, direttamente o indirettamente, dell'efficacia del rimedio omeopatico.

In sintesi il rimedio omeopatico può definirsi:

- la diluizione dinamizzata

ottenuta a partire da:

- un solo elemento minerale, vegetale o animale

- esistente in natura

- allo stato naturale

- oppure ottenuto per azione chimica

- che nel soggetto sano abbia prodotto effetti costanti (quadro morboso)

- e che risulta curativo nel soggetto che presenta un identico quadro morboso.

Preciso che la diluizione si attua:

- a) - mediante soluzione di acqua ed alcool
 - progressivamente
 - e accompagnata fase per fase da un numero fisso di scuotimenti ritmici
 - per le sostanze insolubili è preceduta da triturazione con lattosio
 - supera normalmente i limiti statici teorici della presenza ponderale
 - dell'elemento base (legge di Avogadro); impropriamente viene detta "dose infinitesimale";

b) restano escluse le molecole costruite artificialmente. Le regole per la preparazione dell'elemento base sono fissate nella farmacopea alla quale è collegata la sperimentazione sul soggetto sano.

Il carattere "naturale" sia dell'elemento che dell'eventuale procedimento chimico deriva ed esalta l'unità del soggetto da curare e della sua forma morbosa con l'habitat:.....

c) la diluizione c.d. infinitesimale di un solo elemento base va somministrata a più individui sani. Essa provoca l'insorgere di serie costanti di sintomi morbosi funzionali.

Detti "quadri morbosi" sono definiti in gergo omeopatico come "patogenesi";

d) la terapia mediante il rimedio omeopatico parte dalla confrontazione fra quadri morbosi individuati sperimentalmente e quadro morboso del

paziente e consiste nella somministrazione dell'unico rimedio (c.d. similimum) che realizza perfettamente questa specularietà.

Siamo tornati così al procedimento su cui voglio ancora insistere.

Dopo aver preparato un farmaco con diluizione dinamizzata di una sostanza esistente in natura, esso viene somministrato ad un uomo sano e vengono annotati gli atteggiamenti psichici e le reazioni fisiche che il soggetto avverte durante il trattamento. Si è visto che questo complesso di dati risulta sostanzialmente costante in tutti i soggetti e nel tempo e nello spazio, sicché esso proprio costituisce il primo dato su cui operare l'analisi teorica e le estrapolazioni mediche.

E qui già entriamo nella parte clinica.

La clinica omeopatica

Sulla base dei dati raccolti nella sperimentazione sull'uomo sano, il clinico Hahnemann, per tornare al fondatore, cominciò ad individuare delle linee di tendenza dei singoli sintomi e di gruppi di sintomi. Per questa strada giunse così alla individuazione di tre diversi modi di reazione, il che gli fece ipotizzare tre tipi di costituzione o di terreni nell'uomo.

Nascevano così, nella ricerca di Hahnemann, tre diatesi croniche o "miasmi" per usare la sua terminologia.

Si ipotizzano cioè tre atteggiamenti fondamentali della costituzione umana che condizionano la vita del singolo: una tendenza all'iper, una

all'ipo, ed un'altra alla non funzione.

In altri termini, i miasmi possono definirsi come la situazione-tendenza-terreno, caratterizzati da ipertrofia, ipotrofia o distruzione.

Hahnemann li chiamò Psora, Sicosi, Sifilis.

Sono nomi che oggi dicono poco e che anzi possono indurre il lettore superficiale in confusione. Essi rappresentano situazioni che possono mettersi in collegamento analogico a quelle che il mio maestro Nicola Pende esprimeva con i concetti di biotipologia.

Condizionati ed interpretati da queste tre linee fondamentali, i sintomi, rilevati in sede di sperimentazione sull'uomo sano, si vengono sviluppando in quadri sintomatologici che afferiscono ognuno da ogni singolo rimedio omeopatico. La sperimentazione offre cioè al clinico quadri morbosi (c.d. patogenesi) (sfumati e funzionali) indotti dalla assunzione del rimedio omeopatico e gli delinea una patologia non più convenzionalmente circoscritta, come nel caso della "malattia" della clinica allopatrica, non più estranea e solamente letta, ma collegata al terapeuta nella sua reale estensione col medium del rimedio stesso. Una polmonite, nella logica allopatrica, è una realtà obiettiva del paziente estranea al terapeuta. Questi, dopo averla studiata e convenzionalmente limitata, deve scoprire un medium per entrarvi in contatto e modificarla.

La farmacologia nasce così, nella medicina allopatrica, come scienza di aggressione controllata all'organismo umano malato. Una scienza costruita da una sperimentazione sostanzialmente estranea alla visione clinica del male.

La legge di similitudine

Una polmonite non esiste come tale per il clinico omeopatico, nel senso che egli non si sofferma a costruire questo modello astratto e convenzionale di malattia; per lui esiste invece un ampio e complessivo, dinamico e reale quadro sintomatologico che egli può raffrontare con quelli altrettanto ampi, complessivi, dinamici e reali che sono stati indotti nell'uomo sano attraverso la somministrazione del rimedio omeopatico.

Quando è stato individuato nel malato, attraverso una tecnica di gerarchizzazione ed organizzazione dei sintomi, il quadro sintomatologico e se ne è trovata la corrispondenza con quello prodotto da un farmaco nell'uomo sano, l'omeopata ha un medium sicuro a sua disposizione: egli può parlare all'organismo malato con un fattore che <<dice>> la stessa malattia.

È il rimedio Simillimum, cioè quello che verifica la perfetta corrispondenza dei quadri sintomatologici (della sperimentazione e del paziente).

È dunque un rimedio unico che va prescritto. Un rimedio unico per tutto il malato, cioè per tutte insieme quelle manifestazioni morbose che in allopatia vengono definite <<malattie>>.

Né potrebbe essere diversamente perché il criterio a disposizione del medico consiste proprio, come si è detto, nella legge di similitudine ed il dato, a sua volta, è quello fornito dalla sperimentazione.

In base a quale altro criterio potrebbe il medico dare il rimedio omeopatico? La cosa è evidente, eppure è proprio su questo punto che, per amore di concordato, oggi si sta falsificando l'omeopatia. Ed infatti qualcuno che si vanta di tale nome, prescrive tre, quattro e più rimedi contemporaneamente, con una logica di vera corrispondenza di alcuni sintomi

o in base a non verificate risultanze cliniche. Contro il mal di testa? Prendete un <<complesso>> di aconito, belladonna, ignatia e nux vomica! FALSO! In presenza di più cosiddette malattie prendete un farmaco per ogni malattia. Falso anche questo.

La medicina omeopatica, lo ripeto, cura il malato che è sempre e solo <<un>> malato e non il <<luogo>> di più malattie, con un solo rimedio. Il medico omeopatico prescrive un secondo rimedio quando la variazione del quadro sintomatologico, unita alla valutazione del terreno del paziente e quindi alla sua reazione, glielo indicano. Cioè solo quando il malato è diventato, così per dire, <<un altro malato>>.

Una spiegazione cibernetica

Ma forse è bene soffermarsi a precisare il principio di similitudine che presiede a questa comparazione e di cui facevo cenno più innanzi.

Per meglio farmi intendere cercherò di esprimerlo in termini ciberneticici.

Proviamo perciò a definire lo stato morboso in termini casualistici come un <<errore di comunicazione>> all'interno del sistema omeostatico (che governa l'uomo e gli consente di equilibrarsi rispetto agli stimoli che riceve). Proviamo a considerarlo <<obiettivamente>> come la prova che il centro omeostatico non è in grado di reagire, per mancanza di informazione.

L'assunzione del rimedio omeopatico, su questa premessa, può interpretarsi come la <<comunicazione>>, per altra via al soggetto della esistenza della causa e degli effetti morbosi. Questa comunicazione produrrà la conseguenza di risvegliare le forze reattive e curative dell'organismo stesso.

In termini cibernetici il rimedio omeopatico potrebbe configurarsi come un messaggio che si sostituisce a quello che non è passato, sicché la cognizione dello stimolo, attraverso i suoi effetti, che noi chiamiamo malattia, non è stata seguita, passo per passo, dalla reazione organica curativa. Un messaggio dunque di eguale significato; certamente comprensibile all'organismo; che sfrutta (qui l'importanza della diluizione e dinamizzazione) un qualche by-pass chimico o energetico esistente nell'organismo stesso. Ecco la legge di similitudine.

Pertanto il terapeuta omeopatico non cura intervenendo attivamente, ma solo provocando una reazione nell'organismo.

Il vantaggio, che intuitivamente potrete cogliere, consiste nel fatto che l'inevitabile ignoranza della scienza non viene pagata dal paziente (almeno sotto questo profilo), in quanto, per pacifica definizione, l'organismo sa curare se stesso.

Questa vis medicatrix naturae, chiamata in gioco dal comunicato contenuto nel rimedio omeopatico, interviene allora su tutto l'organismo sicché la guarigione è vera, reale e riguarda tutto l'uomo.

Viene risolto così il gravissimo problema della cura di diverse affezioni in uno stesso paziente; e cosa ancora più importante, non si paga lo scotto, ora sempre più pesante ed imprevedibile, delle conseguenze iatrogene.

L'evoluzione
terapeutica

La conoscenza delle biotipologie fondamentali, marcate dinamicamente dalle tre diatesi croniche, e della loro prevalenza nel soggetto, consente di valutare i quadri sintomatologici non già come elenchi di sintesi ma come complessi dinamici che hanno una loro evoluzione <<personalizzata>>.

Il medico omeopatico ha allora come scopo ultimo la progressiva liberazione del malato dal peso della sua diatesi cronica. Il suo effetto non è solo quello di liberarlo dai sintomi (cioè dalla forma acuta) in quanto questi sono anche il campanello d'allarme di uno squilibrio profondo che, se occluso nella sua manifestazione somatica e psichica, porterà ad altre forme morbose ancora più gravi.

L'arte della clinica omeopatica è quindi in questo equilibrio terapeutico, sicchè, pur essendo in grado di produrre a volte effetti che sembrano miracolistici, il medico omeopatico deve cercare, come suo fine, la sanità del paziente, cioè il massimo equilibrio che egli può raggiungere in sé e con l'habitat nel presente e, cosa importantissima, nel futuro.

La cura omeopatica ha come scopo ultimo di mettere in condizione l'organismo di reagire da sé in ogni situazione della vita.

L'utilizzazione dei rimedi omeopatici ha dunque leggi ben precise che sono dedotte dalla sperimentazione sull'uomo sano e dalla individuazione del quadro biotipologico e della storia clinica del paziente.

Fermarsi alla sola sintomatologia e parlare di sanità recuperata quando scompaiono i sintomi che hanno portato il paziente dal medico, significa tradire completamente la medicina omeopatica.

E' quanto accade in quella falsa omeopatia che dichiara di curare per il semplice fatto di collegare rimedio e sintomi, avendo come scopo la soppressione del sintomo. Fatto questo che alla luce della legge che regge l'evoluzione sintomatologica può essere gravissimo, perché fonte di patologie ancora più gravi.

Hahnemann ha insegnato che anche la cura è un fatto dinamico come è dinamica la realtà su cui si interviene, e che i sintomi sono il <<linguaggio>> della vita e quindi della terapia, ma non l'oggetto della terapia stessa.

Il rimedio unico

Noi curiamo in pratica tutte le malattie. Ma l'espressione che ho usato è impropria: dirò più precisamente che noi curiamo tutti i malati. Teoricamente pensiamo di potere sempre giungere alla guarigione, ma siamo consci, per altro che, oltre gli errori umani, il fatto decisivo è la risposta della vita, cioè della forza vitale che anima il soma.

Il rimedio infatti volta per volta viene individuato guardando a tutto il malato e la guarigione non consiste nella sola scomparsa, ad esempio, del fibroma o del calazio, ma nel riequilibrarsi della vitalità per ogni malato.

Diffidate sempre da coloro che vi dicono che quella malattia si cura con quel dato farmaco o complesso di farmaci omeopatici. Il loro discorso vi sarà certo più familiare, ma è scientificamente falso. E ciò fino a quando scienza significherà teoria che spiega la pratica.

La tecnica della clinica omeopatica prevede infatti la possibilità di una serie di rimedi, ma dati successivamente e guidati da quella fondamentale lettura che segue alla anamnesi puntigliosa ed attenta ed alla reazione del paziente.

Dopo la somministrazione del primo rimedio, noi abbiamo infatti varie possibilità: una immediata scomparsa dei sintomi morbosi; un aggravamento seguito da guarigione; la ricomparsa di sintomi antichi che rivelano la presenza di una diatesi cronica irrisolta o di altri nuovi sintomi.

La semplificazione sintomo-rimedio-guarigione è quanto di più deleterio si possa pensare. E' una ciarlataneria che paragonerei a quella di eliminare con un antifebbre una alterazione termica che poggia su un fatto profondo (un tumore, una infezione, etc.). Questa naturalmente troverà altre vie di espressione e la c.d. terapia si risolverà in un dispendio di denaro, di salute e di sfiducia nella classe medica.

Aggiungerò che di contro, una visione complessiva dell'uomo, unita alla padronanza di un medium, capaci di sollecitare l'organismo a liberarsi del male, presenta risvolti interessantissimi in tema di terapia prenatale e consente di ovviare a deficit eventualmente presenti nel feto. In questo senso noi facciamo da tempo una vasta opera di eugenetica.

I principi dell'omeopatia

Sintetizzando i principi dell'omeopatia essi potrebbero così definirsi:

- conoscenza della individualità morbosa del paziente tenendo in gran conto i sintomi psichici e la costruzione diatesica o miasmatica che dir si voglia;

- fiducia nella vis medicatrix naturae fin quando questa mostra di volere agire nel soggetto;

- corrispondenza fra quadro morboso dinamico indotto e letto attraverso la sperimentazione sull'uomo sano e quadro morboso presente nel malato (legge di similitudine);

- somministrazione del rimedio unico ed in dose tendenzialmente unica, in modo da suscitare spinte progressive tendenti alla liberazione dallo squilibrio e non dal solo sintomo e quindi la vera sanità del paziente.

Sul piano scientifico la clinica rappresenta, con la sua enorme quantità di dati, la riprova circolare della sperimentazione pura e la fonte di quelle sistematizzazioni teoriche che consentono di ritornare alla sperimentazione con protocolli sempre più efficaci e stringenti.

In questo senso l'omeopatia si è mossa fino ad oggi, un oggi nel quale speriamo di potere, giovandoci proprio dell'enorme e stupefacente sviluppo delle scienze fisiche e biochimiche, ritornare sulla sperimentazione pura per rivederla e riesaminarla al meglio del nostro tempo.

E' ciò che già stiamo attuando nella nostra scuola di Napoli e di Roma e speriamo di fare sempre meglio.

Il tradimento dell'ipotesi omeopatica

Debbo però, di contro, rilevare che la clinica omeopatica sta subendo

al suo interno, negli ultimi tempi, la pressione di visioni culturali che privilegiano il risultato immediato e che chiedono di vedere e toccare, dimenticando che le verità profonde dell'uomo difficilmente sono tangibili e si lasciano misurare dai mezzi conoscitivi a nostra disposizione. Ne sanno qualcosa coloro che vogliono definire lo stato di sanità di un essere umano!

Da queste pressioni già cominciano a nascere, spinti anche da interessi economici ben individuabili, tentativi, che definirei eretici, di quantificare la omeopatia, di renderla galenica, di trasformarla in un mezzo di cura sintomatica. Ribadisco che questo è il tradimento pieno dell'ipotesi omeopatica che in tanto vale in quanto è omeopatica. Si potrà discuterla; anzi si dovrà discuterla; si dovrà confrontarla con le altre scienze; si dovrà verificarla perché la scienza è al di sopra delle teorie, ma tutto ciò non potrà avere senso se si comincerà col falsificarla.

In concreto mi riferisco specialmente a quella che definirei la <<medicina delle piccole dosi>> che nulla ha a che vedere con la sperimentazione e la clinica omeopatica hahnemanniana e che pertanto su di essa non può fondare. Come ogni nuova forma di terapia essa deve autonomamente provare di essere vera ed utile; ed allora ben venga.

Superare i preconcetti

Molto ci sarebbe naturalmente ancora da dire sul piano generale, ma è tempo di concludere ed io voglio concludere da medico fra medici e da uomo di scienza fra uomini di scienza, perché credo nei fatti e nella verifica

dei fatti più che nelle teorie che negano i fatti perché non sanno comprenderli.

Vi sono preconcetti che vanno superati da entrambe le parti: noi abbiamo avversato la medicina allopatrica perché l'uso di un veleno, anche se a piccole dosi, era per noi scandalo. Ma dobbiamo riconoscere che anche l'uso dei veleni è un approccio terapeutico che talvolta dà ottimi risultati.

Voi allopatrici ci avete avversato perché i nostri farmaci non si spiegano con la legge di Avogadro: ma ora bisogna, da scienziati e da medici, riconoscere che questo è un ipse dixit ascientifico perché, ferma restando la legge, i fatti sono fatti e la scienza come è andata più oltre, oltre ancora andrà, studiando dimensioni nuove e nuovi modelli di comprensione.

A me pare che è tempo di guardare al mondo con lo spirito di chi ha scelto di curare l'uomo ed ha pronunciato, se non con le labbra, certo col cuore, il giuramento di Ippocrate.

Come medici che tendono, quale fine ultimo, alla sanità dell'uomo, cerchiamo di instaurare reciproche relazioni culturali e scambio di verità, superando così la pesante ipoteca di una economia farmaceutica alla quale non farà mai comodo una medicina, come la nostra, che se ha a disposizione circa 1000 rimedi sperimentati, è in grado però di affrontare una gran quantità di affezioni con non più di cento rimedi che, per di più, potrebbero costare quasi nulla.

Noi vogliamo uscire dal ghetto senza spirito di rivincita, né sfruttando la crisi che la medicina allopatrica attraversa sul piano della terapia.

Anzi è proprio quest'ultimo il pericolo che tutti insieme dobbiamo congiurare. Pericolo cioè che la ciarlataneria, ben vestita e calzata, si insedi nel posto lasciato per un momento vuoto dalla vera terapia.

Noi vogliamo uscire dal ghetto ma neppure con lo spirito di chi si deve scusare di esercitare la sua medicina, quella con la quale cura se stesso, i suoi cari e le persone che hanno fiducia in lui. Una medicina ecologica, senza scorie, preventiva e senza effetti collaterali.

Se qualcuno sa <<curare>> bisogna avere l'umiltà di credergli, in nome della vita, di dare conto di ciò che sa fare, e non già scomunicarlo con spirito medievale, in nome di una scienza che diventa perciò stesso falsa.

Oggi l'uomo ammalato chiede un terapeuta, un medico e non solo uno storico del suo male.

In questo spirito, confrontiamoci dunque apertamente e non per affermare prevalenza e tanto meno per distruggerci a vicenda, ma per concorrere al bene comune.

Sarà una operazione che gioverà alla esaltazione dei profili deontologici della medicina, in un'epoca che, poco alla volta, ci sta trasformando nelle appendici biologiche delle macchine e nei servi sciocchi di inconfessabili interessi altrui.

Io credo nella medicina omeopatica, ma prima di tutto credo nella medicina come sforzo inesausto dell'uomo perché l'umanità sia sempre più se stessa.

*La responsabilità dei dati scientifici e tecnici
pubblicati nei rapporti ISTISAN è dei singoli autori*

*La riproduzione parziale o totale dei "Rapporti ISTISAN"
deve essere preventivamente autorizzata dai
competenti Direttori di Laboratorio o Servizio*

*Stampato dalla Biblioteca - Settore editoriale
dell'Istituto Superiore di Sanità, Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma*

Roma, maggio 1985

