

L'importanza della clinica in Omeopatia

Intervista al Dr. Ioannis Konstantos

Innanzitutto partiamo dal titolo del libro: perché una Materia Medica "Clinica"?

La clinica è la cosa più importante in omeopatia; potremmo discutere per ore di un rimedio, ma se non abbiamo la conferma della sua reale essenza dalla clinica rimangono solo parole vuote. Tutto deve essere confermato dalla clinica. La clinica è la verità dei nostri casi guariti. Non ho fiducia di sintomi solo sperimentali, ma non confermati dalla clinica. Dopo la sperimentazione di un rimedio deve esserci la conferma clinica. Solo con la clinica l'allievo può impadronirsi dell'essenza dell'omeopatia. La clinica è, in definitiva, lo specchio di ogni insegnante. Purtroppo se ne fa ancora molto poca. Noi dovremmo avere in mano, come hanno gli allopati, una nostra patologia clinica relativa ad ogni rimedio omeopatico che metta in evidenza l'efficacia di ognuno di essi. Gli studenti di omeopatia che finiscono i loro corsi avendo una buona preparazione teorica trovano spesso uno scoglio nell'affrontare il paziente, perché talvolta manca la capacità di afferrare l'essenza di un rimedio dalle sue manifestazioni cliniche.

Cosa intendi per essenza di un rimedio?

Bisogna conoscere meglio le reali manifestazioni cliniche di un rimedio. I policrestri, ad esempio, non si conoscono veramente bene soprattutto nelle loro diverse fasi. Pulsatilla, ad esempio, in alcune fasi ha una aggressività di-

In quel di Pisa, presso la tenuta di San Rossore, ricca di storia e di tradizioni, incontriamo il dottor Ioannis Konstantos, omeopata unicista classico di notevole esperienza, che ha da poco dato alle stampe un libro di Materia Medica Clinica. Accogliendoci nel suo studio ci ha concesso una intervista che ha fatto emergere numerosi spunti di riflessione. Konstantos è stato un allievo diretto di Vithoukas presso la scuola di Alonissos, del quale ha seguito l'impostazione oltre ad aver fondato una scuola di omeopatia a Pisa con approccio pratico-clinico, di cui è un convinto sostenitore.

struttiva che si evidenzia solo in presenza del marito, che deriva dal fatto che non è aggressiva verbalmente, ma distrugge tutto se il marito entra nella stanza; è il suo modo di reagire ma questo non viene spesso colto dagli allievi e magari si continua a prescrivere Pulsatilla sull'avversione ai cibi grassi. Le materie mediche degli ultimi anni sono spesso sovrapponibili a quelle degli autori classici, ma questo significa che l'omeopatia non progredisce. Bisogna conoscere di più i policrestri.

Cosa manca alla conoscenza delle diverse fasi di un rimedio?

Le fasi più difficili da comprendere sono quella finale e quella iniziale. Nella fase finale i sintomi dei rimedi sono spesso simili tra di loro ed è difficile distinguerli. Inoltre è spesso difficile cogliere l'essenza di un rimedio nei bambini nelle primissime fasi, in casi di rimedi che sono stati descritti soprattutto negli adulti. Non è vero che le false percezioni si trovano solo negli adulti ad esempio la falsa perce-

zione di cose vive nello stomaco di *Crocus Sativus* vengono descritte anche dai bambini. *Alumina* è presente in molti bambini, pur se si continua a considerarlo un rimedio delle fasi avanzate della vita. Ci sono diversi bambini *Anacardium* che in letteratura non vengono descritti, sono violenti con passerotti, lucertole e piccoli animali e questo nasce dal fatto che sono vessati dai genitori e tengono la loro rabbia dentro per dimostrare da adulti di essere i migliori. Dunque i due estremi di un rimedio non sono così chiari, la fase iniziale e la fase terminale. Dobbiamo assolutamente fuggire dagli stereotipi dei rimedi altrimenti perderemmo un sacco di possibilità terapeutiche.

Cosa intendi per fuggire dagli stereotipi?

Ad esempio per un bambino con sindrome di Down non dovremmo pensare subito a *Bufo Rana* o a *Baryta Carbonica* altrimenti elimineremmo un sacco di altri possibili rimedi. Alu-

mina, al contrario di quanto si pensi, si può trovare in molte adolescenti che ad esempio riferiscono di avere l'impressione che sia la madre a parlare al posto loro. Bisogna stare molto attenti ad escludere certi rimedi perché li riteniamo adatti solo in determinate età o in determinate circostanze. Ogni rimedio può andare bene per qualunque



persona che soffre. Ancora oggi le nostre prescrizioni si basano sulla descrizione della personalità del rimedio fatta più di 100 anni fa e non si fa abbastanza per migliorare la conoscenza e la descrizione sia dei piccoli rimedi, ma anche per conoscere bene l'essenza reale dei policrestri. In un corso di aggiornamento per omeopati ho domandato se conoscevano *Sulphur*. Tutti hanno sorriso, però poi ognuno ha sottolineato un aspetto: il filosofo pratico, lo sporco, etc. ma nessuno mi ha saputo dire l'essenza di *Sulphur* in poche parole. Oggi non esiste più il *Sulphur* sporco, nessuno oggi odora più di sporco tra i nostri pazienti. *Sulphur* può anche essere un grande lavoratore. Se però viene da noi un paziente depresso, come a me è capitato nel caso di un ricercatore universitario, che si stava dedicando da anni ad una ricerca che non è stata approvata dalla Commissione Scientifica, si svela il sintomo guida e la reale essenza di *Sulphur*. L'essenza di *Sulphur* è che vuole essere elogiato per il lavoro che sta facendo.

Come migliorare l'omeopatia nel prossimo futuro?

C'è ancora molto da fare. Ognuno ha dei casi risolti che dovrebbe comunicare agli altri ed avere una banca dati clinica di tali casi. Ogni omeopata dovrebbe impegnarsi per pubblicare qualche lavoro originale per contribuire alla crescita del movimento omeopatico. Dovremmo sforzarci di più, inoltre, per rendere comprensibile a tutti cosa è l'omeopatia classica. Non si può accettare che venga definito ospedale omeopatico il centro di Pitigliano dove si fa del complessismo e dell'omotossicologia. Gli omeopati classici do-

vrebbero superare le divisioni interne per rendere chiaro a tutti cosa è l'omeopatia. L'omeopatia è equilibrio, per cui per primi gli omeopati dovrebbero essere delle persone equilibrate e consapevoli. Bisogna unire le forze sane dell'omeopatia senza nascondersi, ma confrontandosi apertamente. Bisogna sapersi ascoltare reciprocamente per migliorarsi.

Come vedi il rapporto con la medicina ufficiale?

È fondamentale. Dobbiamo avere un rapporto di collaborazione con la medicina ufficiale anche per rendere chiari i limiti e le possibilità terapeutiche della omeopatia. Gli stessi omeopati non conoscono le reali possibilità della omeopatia. Essi, rispetto alla medicina ufficiale, oscillano da una posizione di onnipotenza della omeopatia in cui si può curare tutto, alla posizione in cui possiamo curare solo le patologie funzionali. Sono entrambe posizioni sbagliate. La collaborazione tra gli omeopati e la medicina ufficiale do-

vrebbe servire a comprendere meglio i limiti e le possibilità terapeutiche della omeopatia. Stiamo accumulando delle prove degli effetti dei rimedi nei nostri pazienti attraverso gli strumenti della medicina ufficiale, anche in casi clinici gravi come in casi di sindrome di Kawasaki, spondilite anchilosante, sclerosi multipla, sindrome di Sjogren, colite ulcerosa e molti altri. Questo è importante. Dobbiamo dialogare con lo stesso linguaggio della medicina ufficiale. Sono convinto che sarà attraverso i mezzi ed il linguaggio della medicina ufficiale ad essere possibile la convalida della omeopatia. Avere delle banche dati e conservare tutto, laddove è possibile videoregistrare i nostri pazienti.

Nel tuo libro è riportata la trascrizione di molti casi videoregistrati. Cosa pensi di questo mezzo?

È molto importante per avere delle prove di quello che affermi e per permettere l'insegnamento del metodo, osservando la risposta dei rimedi nei pazienti e l'evoluzione del caso. La medicina ufficiale si basa su indizi e non su prove. Noi abbiamo prove che derivano anche dal vedere cosa accade in una persona dopo la somministrazione del giusto rimedio. Attraverso i casi in video possiamo dimostrare e far vedere direttamente ciò che è scritto nell'Organon. La lettura di un caso sulla carta non sarà mai oggettiva e viva come un caso in video.

È necessario avere sempre una fase acuta per arrivare alla guarigione di una malattia cronica?

Direi che la fase acuta non solo è necessaria, ma auspicabile. L'organismo, per guarire, in pazienti con malattie croniche, deve manifestare una infiammazione dei tessuti. L'energia vitale in pazienti con malattie croniche di lunga durata e complicati da terapie allopati-

che precedenti è ridotta e ci sarà bisogno di un gruppo di rimedi prima che si possa sviluppare una fase acuta e molto tempo (da uno a tre anni). Bisogna attentamente rispettare la linea di condotta terapeutica omeopatica con i suoi principi. Solo se i rimedi impiegati saranno corretti e nella giusta sequenza si può sviluppare la forma acuta.

Come dermatologo come vedi le manifestazioni cutanee che si presentano nei pazienti?

La pelle è un organo emuntore; molte delle manifestazioni cutanee sono espressione della esonerazione sostenuta dalla forza vitale del paziente. Esiste nel libro una sezione dedicata al rapporto tra dermatosi e malattie psichiatriche, che possono talvolta presentarsi con dei rapporti reciproci ben precisi nel paziente. Bisogna però ancora una volta stare molto attenti perché non sempre il peggioramento cutaneo è il segnale dell'inizio della guarigione. Se questo può essere vero molte volte, può tuttavia verificarsi anche il caso che l'aggravamento cutaneo si accompagni ad un peggiora-

mento generale e mentale del paziente ed in questi casi il rimedio somministrato è sbagliato e va ripreso rapidamente il caso, altrimenti sarà ancora più complicato da gestire. Non bisogna attribuire all'aggravamento omeopatico dei casi del genere.

Nel libro sono riportati sintomi di rimedi che hai sperimentato personalmente nella tua scuola. Cosa pensi della sperimentazione?

La sperimentazione è il tema più importante e allo stesso tempo più delicato della omeopatia moderna. Solo attraverso la sperimentazione possiamo arricchire la nostra farmacopea ed essere credibili. La sperimentazione è la nostra principale fonte di ricerca. Nessuna scienza può progredire senza la ricerca. Ogni scuola di omeopatia dovrebbe avere un programma di sperimentazione. In questo modo si permette di evidenziare dei sintomi nuovi dei rimedi come ad esempio nelle nostre precedenti sperimentazioni di *Abelmoschus* o di *Chenopodium* o di *Sabadilla*. La sperimentazione che è in

corso sta evidenziando sintomi molto interessanti di un piccolo rimedio, che potrebbe risultare molto utile nella pratica clinica. Dovrebbe esserci una Commissione Scientifica di omeopati classici di una certa esperienza che esamini la raccolta di tutti i dati che provengono dalle sperimentazioni. Non si può trincerarsi dietro la mancanza di sperimentatori. Non si spiega a sufficienza cosa realmente è una sperimentazione ed i vantaggi in termini di salute che permette agli sperimentatori, altrimenti sarebbero gli stessi studenti a chiedere di sperimentare. Si può essere sperimentatori di rimedi omeopatici dai 18 anni ai 60 anni, anche se la forza vitale è in declino basta che si conduca una vita sana e non si assumano dei farmaci. Se non si affronterà in misura maggiore la necessità di sperimentare questo argomento delicato rischierà di minare la sopravvivenza della stessa omeopatia. Non si può formare omeopati che non abbiano fatto almeno una sperimentazione nel loro corso di studi. Non comprenderanno mai fino in fondo cosa è l'omeopatia.

FIAMO/ La voce forte della medicina dolce

Iscriviti o rinnova la tua iscrizione per il 2009

Le quote di Iscrizione sono le seguenti:

- **Soci ordinari* Medici**/ Iscrizione FIAMO-LIGA/ € 100,00
- **Soci ordinari* Medici**/ Iscrizione FIAMO-LIGA-ECH/ € 125,00
- **Soci ordinari* Veterinari**/ Iscrizione FIAMO-LIGA/ € 80,00
- **Soci aggregati**/ Allievi Scuole del Dipartimento Fiamo**
Iscrizione Fiamo/ € 50,00 – Iscrizione Fiamo-Liga € 62,00
- **Soci Sostenitori**/ da € 200,00 in su

* **Socio ordinario:** Medico omeopata italiano o non, che opera e risiede in Italia;

** **Socio aggregato:** studente di Medicina e Chirurgia e di Medicina Veterinaria nonché Medico Chirurgo, Medico Veterinario e Farmacista che non eserciti l'Omeopatia.

Modalità di pagamento

BOLLETTINO POSTALE

Fiamo Sede Amm.va
via C. Beccaria, 22
05100 Terni
C/C/P 12334058

BONIFICO BANCARIO

su F.I.A.M.O. – Banca delle Marche
Sedi di Terni – CIN K – ABI 06055 – CAB 14400
C/C/B 000 000 000 443
I.B.A.N. IT89 K 06055 14400 000 000 000 443
BIC: BAMAIT3A
con causale: Iscrizione F.I.A.M.O. 2009

È possibile effettuare il pagamento della quota tramite RID che assicura con puntualità le ISCRIZIONI alla FIAMO, evitando disguidi postali e possibili dimenticanze. Le spese per l'attivazione del RID e i costi delle operazioni a favore di Associazioni "no profit", hanno "Costo Zero". Collegandoti all'ABI trovi l'elenco aggiornato delle Banche che aderiscono all'iniziativa "RID anch'IO":
http://www.abi.it/manager?action=show_document&portalId=1&documentId=9294%20
Se anche la tua Banca è tra queste, la domiciliazione bancaria delle donazioni è da considerarsi gratuita.



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

sede Amministrativa:
via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni
tel./fax 0744.429900
www.fiamo.it – omeopatia@fiamo.it