

Ricerca

Farmacoterapia e metodo omeopatico

Di Carmelo Musco

LUSOC – Associazione per la Libera Università degli Studi Omeopatici, Catania

Un'interpretazione in chiave clinica del comportamento dell'organismo durante la patologia e del peculiare approccio della metodologia omeopatica.

Riassunto

La terapia omeopatica non si presenta immediatamente comprensibile e va contro il senso comune in quanto si caratterizza per il somministrare al paziente sostanze che provocano nei soggetti sani una condizione simile alla sua. Essa raggiunge il suo scopo (che, a secondo dei casi, consiste nella guarigione o nel semplice miglioramento sintomatologico) in modo indiretto, ossia attraverso una reazione dell'organismo di tipo omeostatico. In ciò si differenzia in modo netto dalla terapia medica convenzionale che tende alla guarigione o al miglioramento sintomatologico attraverso modalità dirette. A quest'ultima modalità, tuttavia, segue una reazione omeostatica che tenderà ad annullarne gli effetti, dando luogo ad effetti “rimbalzo” e a farmacoresistenze.

Al di là dell'inquadramento nosologico delle malattie – frutto di una astrazione mentale responsabile, parecchie volte, della creazione di un divario eccessivo tra la realtà clinica della sofferenza del malato e le conoscenze scientifiche che il medico acquisisce – è possibile considerare la “malattia” sotto un'ottica diversa: possiamo, cioè, vedere la malattia da un punto di vista eminentemente omeopatico e ciò facendo resteremo ancora nell'ambito delle conoscenze della Medicina Convenzionale. Per Omeostasi si intende la capacità che gli organismi viventi possiedono di mantenersi in vita, entro certi limiti, nonostante le continue variazioni dell'ambiente in cui vivono. Quando si dice “mantenersi in vita” sottointendiamo le miriadi di funzioni che un organismo vivente riesce ad espletare e dalla cui persistenza dipende il mantenimento stesso della vita. Da tempo, ormai, le ragioni omeostatiche si sono arricchite di numero ed il tempo sarà testimone di un incremento senza fine man mano che le conoscenze scientifiche progrediranno. Alle classiche omeostasi pressoria, osmotica, idrica, glicemica, gassosa, idrogenionica, calcemica, termica, lipemia, etc., bisogna aggiungere quella osmotica intracellulare, quella ormonale riferita a tutti gli ormoni conosciuti, quella del numero delle cellule ematiche nelle loro varianti, quella della riproduzione e della differenziazione delle

cellule di ogni singolo tessuto, quella della produzione di molecole a contenuto energetico e perfino del flusso elettronico

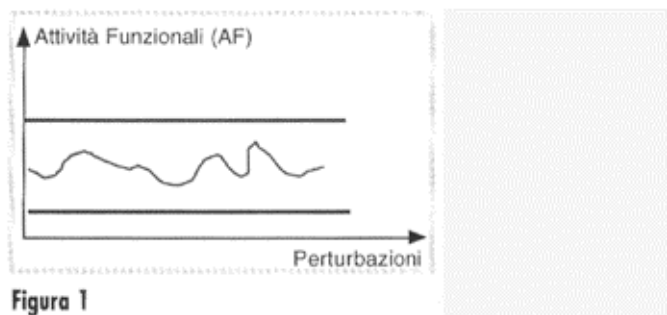


Figura 1

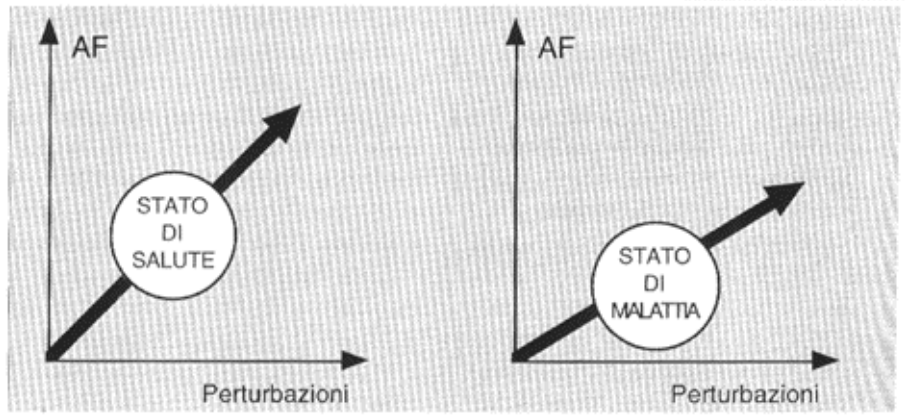


Figura 2

Nella fosforilazione ossidativa mitocondriale, ed ancora la omeostasi della costanza nella lettura del patrimonio genetico e della sua continua revisione e riparazione, come anche la omeostasi emotiva, In una parola, ogni più recondito aspetto della attività vitale di un organismo non è possibile immaginarlo privo di un controllo omeostatico: la vita sarebbe impensabile senza omeostasi. E, visto che gli organismi viventi sono dei sistemi aperti, risulta evidente la tendenza perturbatrice del mondo esterno alla quale questo controllo omeostatico si oppone (Fig. 1).

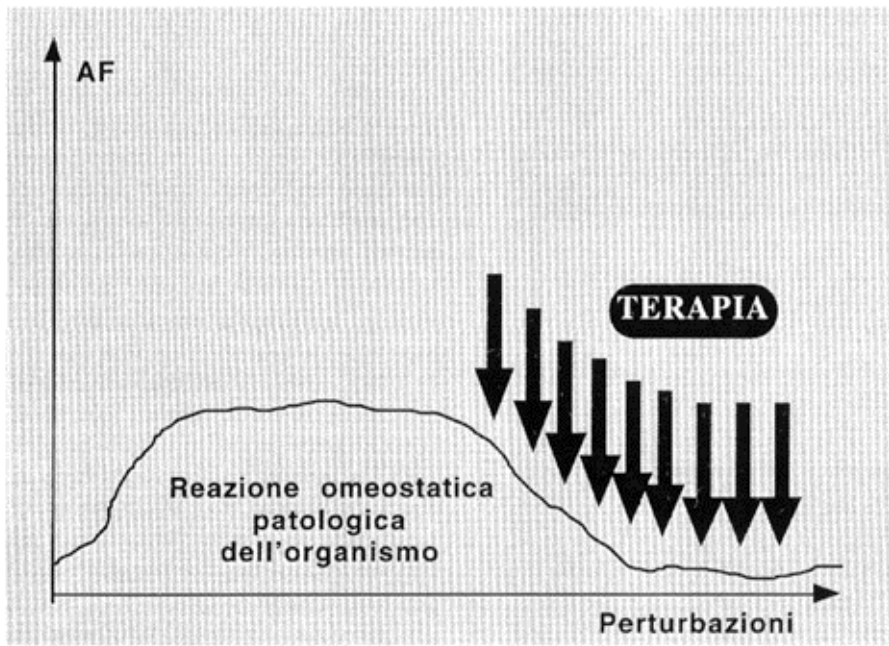


Figura 3

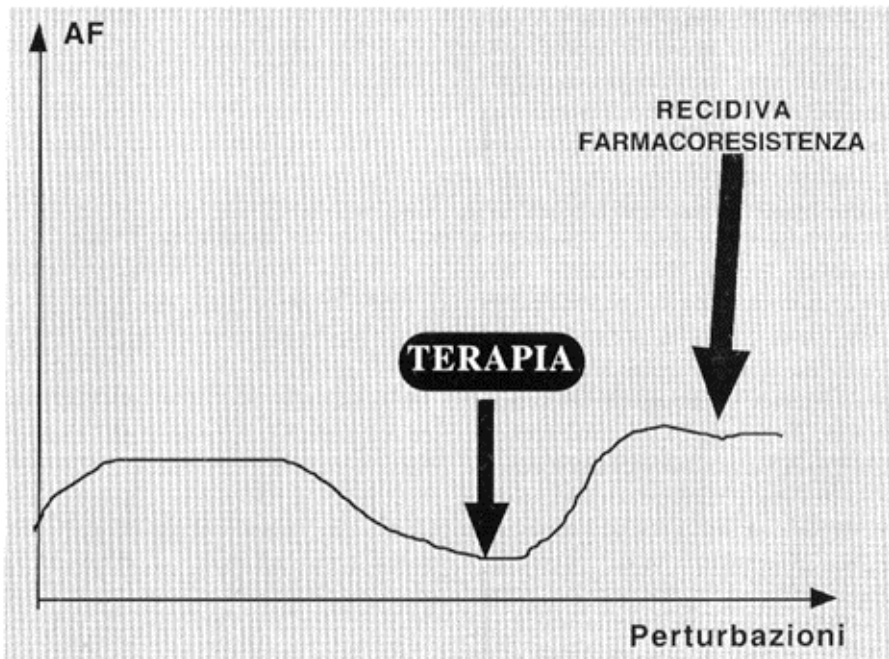


Figura 3

Da questo punto di vista la “malattia” è il risultato di determinate attività funzionali e può essere considerata come uno “stato di malattia” che contrapponiamo allo “stato di salute” per il suo risvolto di sofferenza e/o morte prematura. Lo “stato di malattia” non è estraneo alle funzioni vitali, anzi ne è l’espressione anche se si tratta di espressioni funzionali alterate. Come tale, lo “stato di malattia” non si sottrae al rigore del controllo omeostatico che pure contraddistingue lo “stato di salute”. Possiamo considerare lo “stato di malattia” come un espletamento anomalo alle funzioni vitali con tutte le caratteristiche e peculiarità che contraddistinguono un essere vivente in salute.

In tal modo lo “stato di malattia” è già un “risultato” delle capacità adattative dell’organismo all’ambiente esterno alla stregua dello “stato di salute” (fig. 2). Il considerare la “malattia” in rapporto ai meccanismi di omeostasi ci permette di considerare anche la “Farmacoterapia” in rapporto alla omeostasi. La Farmacoterapia può essere considerata come un evento aggiuntivo nei confronti dell’equilibrio che si è raggiunto nello stato di malattia. Tale evento, intervenendo in ciò che è già stata una reazione omeostatica adattativi dell’organismo, ossia lo stato di malattia, sarà sottoposto a controllo omeostatico: l’organismo, cioè, cercherà di mantenere la sua condizione di “equilibrio patologico” tendendo a contrastare l’azione farmacologia.

Facciamo un esempio. Consideriamo una malattia psichiatrica come la schizofrenia: la ricerca scientifica ha permesso di individuare dei farmaci che sono in grado di migliorarne la sintomatologia. Da un punto di vista omeostatico la schizofrenia, comunque, è un fatto reattivo di adattamento e, come tale, è una risposta dell’organismo.

Ora, se consideriamo il caso di una schizofrenia cronica, ossia stabile nel tempo con tendenza a non presentare remissioni spontanee, possiamo renderci facilmente conto del fatto che la farmacoterapia si inserisce esattamente al livello della reazione dell’organismo tendendo ad ostacolarla (Fig. 3):

Tuttavia, alle azioni indotte dal farmaco, utili nel controllare la sintomatologia, farà seguito una reazione omeostatica dell’organismo che tenderà ad annullare e a riportare il sistema nelle stesse condizioni iniziali (Fig. 4).

La tendenza omeostatica dell’organismo a ripristinare le condizioni iniziali rappresenta, rispetto alla farmacoterapia, una “recidiva” della malattia ed implica una somministrazione cronica del farmaco per sopprimere la reazione omeostatica. Può anche accadere che pure in presenza di somministrazione cronica del farmaco l’organismo riesca ad annullarne gli effetti, rappresentando questa evenienza una “farmacoresistenza”. Da qui l’interesse della ricerca scientifica per molecole che si dimostrino più idonee ad affrontare “recidive” e “farmacoresistenza” e che in ultima analisi altro non sono che molecole in grado di vincere la reazione omeostatica dell’organismo. Fin qui la situazione della Farmacoterapia della Medicina Convenzionale.

INSERIRE FOTO

Nell’ambito della Medicina Omeopatica la strategia nei confronti dei soggetti ammalati si dimostra radicalmente diversa. Per evenienze fortuite il fondatore della Medicina omeopatica, S. Hahnemann, pur non formulando il concetto di Omeostasi così come lo conosciamo, ne intuì la presenza e mise in chiara evidenza la tendenza dell’organismo a reagire esattamente nel modo opposto a quello per il quale lo si induceva ad agire con l’azione primaria dei farmaci. Siamo agli inizi dell’800 ma già mise in evidenza, ad esempio, il fatto che dopo una somministrazione protratta di caffè il soggetto, dopo una fase iniziale di eccitazione dovuta alla

sua azione primaria, presentava sonnolenza; o dopo una fase di ipoestesia causata dall'azione primaria dell'oppio, seguiva una fase di iperestesia. In sintesi, mise in chiara luce, un secolo prima che il concetto dell'omeostasi venisse scoperto e diventasse un'acquisizione del bagaglio di conoscenze della medicina convenzionale, il fatto che così come l'organismo sano tende a mantenere costante le sue funzioni a fronte delle variazioni dell'ambiente esterno, allo stesso modo, una volta instauratasi una malattia, fatto reattivo dell'omeostasi dell'organismo, qualunque medicazione farmacologica, dopo una fase iniziale, produce nell'organismo una reazione opposta secondaria (fig. 5)

FARMACO
SOSTANZA ATTIVA

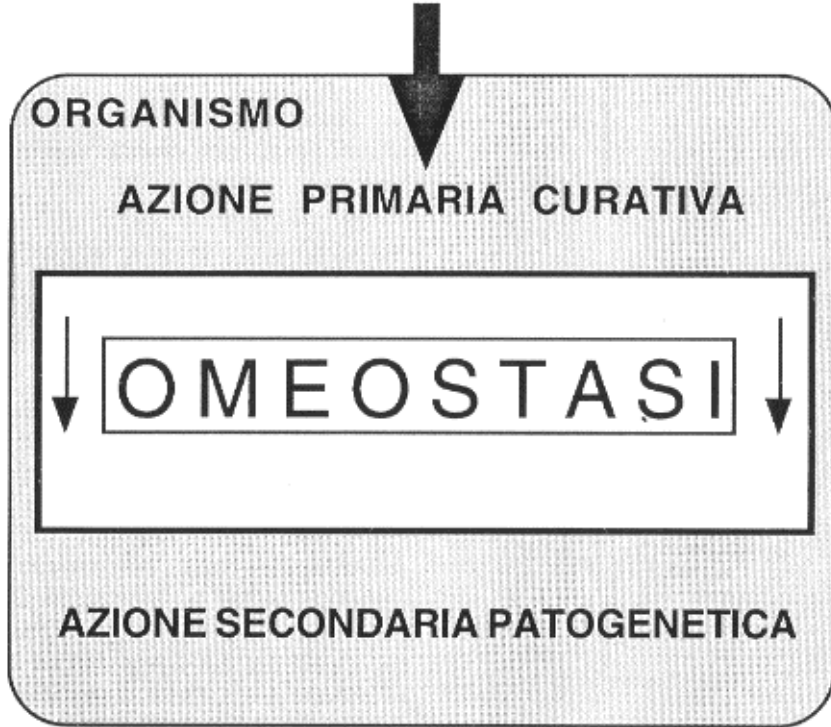


Figura 5

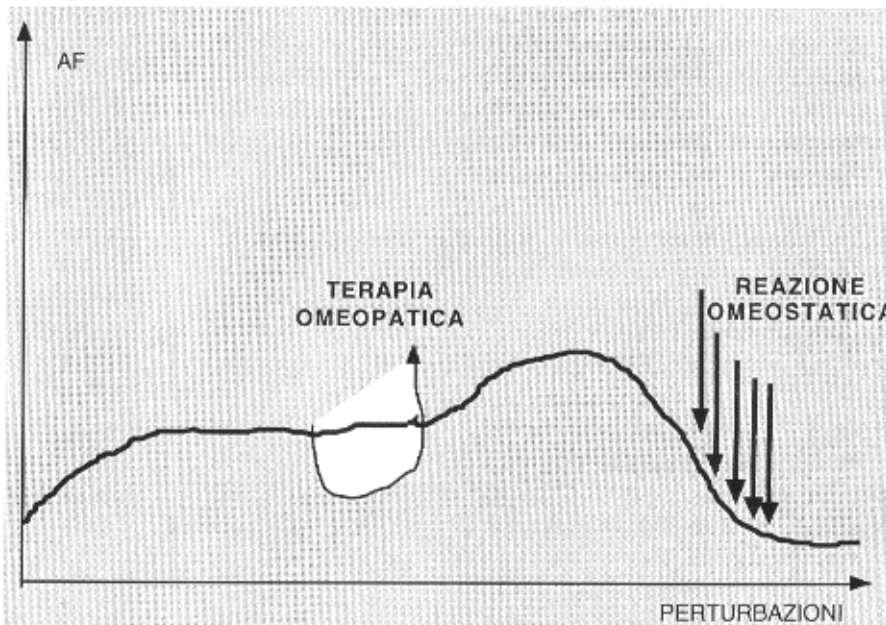


Figura 6

In base a tale peculiarità reattiva degli organismi viventi, possiamo utilizzare in un paziente che presenta una certa sintomatologia una sostanza che si è dimostrata capace di provocare in un soggetto sano una sintomatologia simile (terapia omeopatica) (fig. 6).

Per la reazione omeostatica l'organismo metterà in atto una serie di modificazioni funzionali che tenderanno a neutralizzare la "malattia da medicamento" insieme a quella naturale essendo tra loro simili.

Possiamo dire, concludendo, che la terapia omeopatica contrasta lo “stato di malattia” in modo indiretto, ossia inducendo secondariamente, attraverso una reazione omeostatica, una serie di attività funzionali che tendono ad eliminare le attività funzionali patologiche, mentre la terapia medica convenzionale contrasta lo “stato di malattia” in modo diretto tendendo ad indurre primariamente delle attività funzionali contrarie alle attività funzionali patologiche. In quest’ultimo caso, alle attività funzionali indotte primariamente segue una risposta secondaria che tende ad aggravare la malattia o, quanto meno, che tende a vanificare la farmacoterapia convenzionale, cosa che induce ad una somministrazione cronica del farmaco ed ad un uso di dosi sempre più massicce o al ricorso di molecole sempre più potenti, tutto a scapito della microecologia del soggetto ammalato.

La terapia omeopatica, invece, ottiene dei risultati più “naturali” e duraturi in quanto essi sono già il risultato di una reazione omeostatica dell’organismo. Tutto questo mi riporta alla mente quanto affermò Francesco Bacone: “Per comandare la natura dobbiamo obbedire alle sue leggi”.