

La **medicina**, il medico, il paziente, l'**omeopatia**

di Silvia Gregory
sgregory@omeonet.com

In tutti gli articoli che si sono occupati del famigerato Lipobay i punti in massima evidenza erano riconducibili a due soltanto: che la cerivastatina era dannosa soprattutto qualora unita ad altri farmaci; che si sarebbe dovuto iniziare uno studio dell'individualità prima di prescrivere un farmaco (una specie di mappa del singolo individuo) visto che le differenze tra coloro che si erano ammalati e coloro avevano tollerato bene il farmaco dovevano essere individuali, essendo in apparenza inspiegabili.

Per ciò che riguarda il primo punto, il dato più importante è stato ovviamente verificare come molti dei pazienti colpiti dagli effetti secondari erano pazienti che prendevano altri farmaci di cui spesso il loro medico curante era all'oscuro! Che dire allora della nostra *sanità pubblica* (e mentale) quando si scopre che si assumono farmaci consigliati non solo dal medico e con una leggerezza tale da pensare che il cocktail che si seleziona quotidianamente non meriti di essere comunicato a chi dovrebbe conoscere di noi ogni cosa per poterci curare nel modo migliore possibile? Chi è il medico e che ruolo occupa oggi nell'immaginario della gente?

Quando una persona ricorre (o pensa di dover ricorrere) ad un medico, ha un concetto previo di ciò che la medicina può fare. Si aggiunge a ciò che tale concetto non solo determina il genere e il tipo di medico che una persona cerca o sceglie, ma influisce anche sull'intero corso della relazione e della cura che accetterà di realizzare con lui. Il fatto che un uomo tragga vantaggio o danno dalla realizzazione della terapia medica dipende non solo dalla qualità della medicina che il

mondo circostante può offrirgli, ma anche dalla sua capacità di scegliere il medico di cui fidarsi. Molti pazienti, non contenti di scindere in due la loro assistenza medica, addirittura la sbriciolano in una quantità di frammenti in cui i medici stessi si trovano ad agire. La specializzazione medica inoltre, privilegiando l'atto terapeutico, ha ulteriormente frammentato il processo conoscitivo attraverso la parcellizzazione, l'isolamento, la delimitazione del campo, con il risultato di migliorarne l'efficacia ma di non assicurare in pari tempo il risultato finale del recupero della salute.

Per quello che riguarda il secondo punto, è stato davvero piacevole scoprire che forse solo oggi la Medicina comincia ad interrogarsi sulla centralità del singolo individuo all'interno di un processo terapeutico. Il percorso di formazione che segue un medico per arrivare all'omeopatia ha di fatto reso cosciente una sensazione ben determinata: in pratica se il paziente si disinteressa della propria cura, non sente più alcuna responsabilità e comincia (consciamente o inconsciamente) ad affidare tout court al medico le possibilità di miglioramento, vuol dire che non c'è alcun segno di volontà di guarire o di ciò che si potrebbe definire coscienza della salute. In effetti quello che manca oggi è proprio la cultura della salute o, se vogliamo, la comprensione della malattia. Nella storia della vita di un paziente la malattia rappresenta un dramma, un incidente indesiderato, che interrompe in maniera inattesa il filo dei propositi e delle intenzioni che delineano la direzione di quella vita.

La parte più aspra della professione medica consiste nel fatto che se

da un lato l'uomo malato in cerca di cura è animato dall'idea di tornare ad uno stato anteriore, la malattia è per qualche verso inesorabilmente irreversibile e la salute può provenire solo da un doloroso progresso che è completamente opposto all'idea di "tornare". Il medico può aiutare il paziente in questo percorso solo se ha anch'egli la consapevolezza che la guarigione non è una restituito ad integrum ma la conquista della possibilità di riorganizzare la propria esistenza secondo nuovi parametri. L'idea di "combattere la malattia" che ancora agisce implicitamente in molte operazioni mediche, di solito non prende in considerazione la funzione che la malattia svolge in relazione ai sistemi con i quali si integra. D'altra parte la scienza ufficiale ha finora strutturato i suoi progressi proprio sull'idea che la malattia è un nemico da battere a qualsiasi prezzo e che il malato altro non è che il terreno sul quale si svolge la battaglia.

Se la storia della medicina ci ha insegnato che molte malattie sono state effettivamente superate dai progressi fatti, l'aumento di un altro tipo di patologie sempre più diffuse (es. malattie immunitarie) o la ripresa, con caratteri di maggiore aggressività, di patologie che sembravano ormai far parte della storia della medicina (la tubercolosi, la sifilide, etc.), sembra indicare che qualcosa del nostro modo di curare non stia funzionando come dovrebbe. Ne consegue che il ricorso ad una modalità terapeutica diversa, quale può essere l'omeopatia, nasca proprio dalla mancanza di risposte allo stato di malessere che il paziente sperimenta sempre più spesso nonostante in molti casi possa definirsi clinicamente guarito.



L'omeopatia, nella sua essenza più profonda, è un processo di conoscenza e di comprensione che paziente e medico compiono insieme. La giusta prescrizione omeopatica, infatti, non può prescindere da un'accurata anamnesi che si caratterizza per una diagnosi, effettuata non solo nosologicamente ma anche dalle modalità con cui quella patologia viene espressa dal singolo malato, modalità che possono essere solo personali. L'attenta semeiotica del medico omeopatico, basata sull'accurata descrizione richiesta al paziente dei propri sintomi, rende consapevole che ciò che caratterizza quella malattia non sono i segni della malattia (che si ritroveranno in tutti i malati sofferenti per quella patologia), ma le modalità di come quella malattia si esprima in quel singolo individuo: le abitudini fisiologiche, le modalità del sonno, i toni dell'umore e dell'affettività, le paure, le preferenze climatiche sono tutti elementi che costringono il paziente a riflettere ed a porre un'attenzione su se stesso come forse mai prima gli era capitato di fare.

In aggiunta a questo lo studio caratteriale, parallelo a quello organico, porta l'omeopata a collegare avvenimenti e fatti tra loro, a non sentire la malattia solo come qualcosa di estraneo la cui scomparsa sarà automaticamente sinonimo di guarigione, ma come qualcosa che appar-

tiene al paziente più profondamente di quello che egli stesso poteva immaginare, qualcosa che in alcuni casi gli ha consentito di vivere forse "meglio" o lo ha protetto, qualcosa in cui ha trovato un equilibrio e la cui soluzione implicherà necessariamente dei cambiamenti.

Questa riflessione, il sapere che la guarigione omeopatica è un percorso a ritroso della propria vita (valga come esempio la scomparsa precoce dei sintomi più recenti), il comprendere che non basta eliminare il sintomo per essere "come prima", porta il paziente a vivere ciò che gli è capitato, la malattia, con una consapevolezza nuova e la guarigione come un percorso la cui fine non necessariamente corrisponderà al ristabilimento della salute intesa come un ritorno ad uno stato anteriore. Per tutto ciò, l'omeopatia può solo essere una scelta del singolo individuo, un'opportunità di vivere la vita in modo diverso, forse più completo, sicuramente più faticoso.

Per il medico omeopatico, però, non è diverso.

E' fondamentale la percezione da parte del paziente che l'interesse del medico non deriva dal bisogno di una persona che dipenda da lui, ma dalla sua capacità di identificarsi con il paziente, attraverso un sentimento del tipo "se io fossi nei tuoi panni". In altre parole, la capacità di attenzione del medico si esprime

non soltanto nell'andare incontro ai bisogni di dipendenza, ma anche nell'offrire l'opportunità al paziente di procedere dalla dipendenza all'autonomia che si realizza nella salute.

Il rapporto con il medico diventa terapeutico quando il medico ha la consapevolezza che il suo intervento si confronta con la totalità dei bisogni dell'individuo e non solo con quelli che la teoria biologica prevede essere alla base di una determinata affezione.

Si dice che quello che rende l'omeopatia e le medicine cosiddette naturali, tanto diffuse e in crescente aumento di domanda, sia dovuto alla maggiore attenzione che il medico pone al paziente, attenzione ormai persa dalla medicina ufficiale, che pensa di supplire all'umanità con il tecnicismo, e che questo da solo spiegherebbe guarigioni e miglioramenti.

Certo il rapporto medico paziente è centrale - non solo per l'omeopatia: anche se è stato dimenticato lo è per tutta la medicina - ma soprattutto è centrale che il paziente si senta nella possibilità di intervenire attivamente sulla propria vita, di essere artefice e non spettatore, di scoprire che, se la salute è un bene, anche la malattia può essere una ricchezza se la si comprende e la si inserisce al giusto livello nel percorso della propria vita. ♦

Sei sicuro di conoscere la materia medica? Find the Remedy

L'idea ci è venuta da una mailing list di omeopati anglosassoni e ci è piaciuta molto. Sparsi qua e là nella rivista abbiamo posizionato dei piccoli box contenenti delle caratteristiche sintomatologiche, scarse ma importanti, appartenenti ad alcuni rimedi della Materia Medica. Per mettere alla prova il tuo intuito e la tua conoscenza della materia medica omeopatica, puoi provare a indovinare di quali rimedi si tratta. La soluzione verrà pubblicata sul prossimo numero, ma se non vuoi aspettare, puoi provare a confrontare la tua risposta all'interno della mailing-list **HomeoCity**. E magari riuscire anche a capire non solo dove hai sbagliato, ma soprattutto perché...