

## INTRODUZIONE

*"...Tutti i grandi sono stati bambini una volta. Ma pochi di essi se ne ricordano."*

Antoine De Saint-Exupéry (1900-1944)

Quando nel febbraio del 2007, Ivo Bianchi mi spedì in visione le bozze del nuovo testo di pediatria, non avrei mai pensato che da quel momento sarebbe nata tra noi una stretta e produttiva collaborazione. Quello che lessi mi appariva ben fatto, esaustivo, stimolante per un'approfondita riflessione personale.

Mi ricordai allora di quello che negli anni gli studenti della Scuola Triennale ed i miei colleghi docenti andavano dicendo: *"...Gradiremmo un libro che unisca alle nozioni di omeopatia ed omotossicologia necessarie per la conoscenza del quadro patologico, l'aspetto pratico, immediato rivolto al medico che lavora ogni giorno a contatto con i piccoli pazienti e che ha bisogno molto spesso di linee di comportamento semplici, pronte e di rapida applicazione"*.

Cercai quindi, rispettando la struttura del lavoro, di integrare alcuni capitoli con la mia esperienza quotidiana di Pediatria di Famiglia, dando maggior risalto a patologie che erano di più comune osservazione ed inserendone altre che risultavano emergenti in ambito pediatrico; ho poi introdotto protocolli che negli anni si sono rivelati di facile applicazione ed hanno dato ottimi risultati nell'intento di fornire delle linee guida sulle quali ragionare e dalle quali partire per curare lo specifico quadro, il singolo paziente.

Ivo Bianchi, dall'alto della sua profonda conoscenza della materia omeopatica e omotossicologica e con equilibrato giudizio, ha mostrato interesse ed entusiasmo valutando le mie integrazioni come un apporto di nuova energia permettendomi, e di questo gli sarò sempre grato, di collaborare in piena libertà alla stesura del testo.

Il libro che è ne emerso alla fine non è una semplice riedizione del precedente "Pediatria ed Omotossicologia" del 1996 ma è un testo nuovo con un impianto base simile al precedente ma con l'aggiunta di nuovi capitoli riguardanti ad esempio l'obesità infantile, le immunodeficienze, le infezioni respiratorie ricorrenti (RRI), l'ipertrofia adenotonsillare (IA), i disturbi psichici nel bambino come la tanto dibattuta iperattività infantile, ma anche le insonnie, l'autismo. Particolare attenzione è stata data alla patologia allergica, visto il consistente aumento di incidenza negli ultimi decenni, ad i problemi connessi alle vaccinazioni, oggetto di numerosi dibattiti nel mondo scientifico, con la consequenziale proposta terapeutica omotossicologica, al ruolo preventivo che una corretta alimentazione ha fin dalle età più precoci della vita.

Ricordo come questo volume completi la grande opera di Ivo Bianchi iniziata con *"Omeopatia e Omotossicologia, le premesse biologiche"*, continuata nel testo clinico di geriatria *"Patologie Geriatriche e Terapia Omotossicologica"* a cui fa seguito questo volume clinico sulla pediatria.

Ma a chi è rivolto e quali sono i propositi di questo testo.

Il libro è indirizzato a chiunque si interessi ed abbia a cuore la salute dei bambini e quindi non soltanto allo specialista pediatra, che sicuramente sarà il clinico che più di altri trarrà spunti interessanti nella sua lettura, ma anche a tutti i medici che tra i loro assistiti hanno pazienti in età pediatrica e desiderano acquisire quelle nozioni necessarie per curarli con più efficacia.

Riflettiamo quanto il Pediatra nel tempo ha modificato il proprio approccio alle problematiche infantili passando da un comportamento di *"attesa"* nel quale svolgeva un ruolo di risposta diretta alle varie richieste della famiglia ad un comportamento di *"azione"* che propone strategie terapeutiche articolate e parallelamente da sempre maggior importanza alla prevenzione da realizzarsi con visite ad età filtro (i cosiddetti bilanci di salute) che hanno lo scopo di monitorizzare lo sviluppo psico-fisico, identificare i fattori di rischio per le varie patologie, fornire elementi di educazione sanitaria, dare consigli sull'alimentazione, sulle vaccinazioni.

Se osserviamo le contraddizioni di una società che cambia per stili di vita, per le numerose innovazioni tecnologiche, per l'influenza sempre maggiore che i media hanno, per la sua composizione multietnica, per una diversa struttura familiare con modificati rapporti interpersonali, si potrebbe dedurre che non c'è posto per un medico che cura in modo non convenzionale.

Infatti contemporaneamente all'aumentato benessere dei nostri figli è in proporzione cresciuta l'intolleranza delle famiglie verso le loro malattie, seppur molto spesso banali e di conseguenza evidenziamo un frequente ricorso al medico. Quando la malattia è vista come un insieme di sintomi fastidiosi da sopprimere e la famiglia totalmente inadeguata nel giudicare lo stato di benessere dei propri figli, il medico viene consultato per placare l'ansia dei genitori che hanno una distorta concezione dello stato di salute e della malattia ed al dottore si chiede di *"normalizzare"* il piccolo paziente in tempi rapidi ed a qualsiasi costo. Una volta sintomi come il raffreddore, il mal di pancia, gli arrossamenti cutanei, la diarrea, il vomito e la stessa febbre erano gestiti in prima battuta dai genitori, oggi sono motivo di un immediato consulto con il sanitario. Tutto questo genera una pediatria *"consumistica"* che di scientifico ha ben poco, ma che risulta influenzata dalla fobia dei genitori per le malattie e dalla pressione consumistica dell'industria farmaceutica. Questa pediatria fa della sovra-diagnosi e dell'accanimento terapeutico la sua metodologia, il suo motivo di essere.

*"Guarire ancor prima di ammalare"* potremmo con questa frase sintetizzare le aspettative di una buona parte delle famiglie.

Ma accanto a questa pediatria d'assalto c'è un modo diverso di prendersi cura dei nostri figli che pone al centro l'individuo e non la malattia, che tiene conto della *"reattività"* del singolo paziente, della sua *"vis medicatrix naturae"*, non sopprime il sintomo ma lo interpreta, elabora metodiche terapeutiche articolate che tengono conto delle implicazioni etio-patogenetiche, non si pone in antagonismo con la medicina convenzionale ma in atteggiamento critico convinti ad esempio dell'uso sconsiderato di farmaci utilizzati in senso anti (antibiotici, antiinfiammatori..) i quali sopprimono e non modulano reazioni fisiologiche dell'organismo che sono la spia, il segnale di

qualcosa di alterato e la cui scomparsa non è espressione di guarigione del paziente ma solo di momentanea palliazione sintomatologica.

I nostri piccoli pazienti sono organismi estremamente reattivi, con un sistema immunitario ancora immaturo, non pesantemente intossicati da trattamenti allopatrici prolungati, che potenzialmente sono in grado, considerando la stragrande maggioranza dei quadri morbosi, di guarire da soli senza nessun ausilio farmacologico.

E' una sfida che noi "*medici non convenzionali*" dobbiamo accettare e vincere perché nonostante i palesi attacchi apparsi sulla stampa e la faziosità nel giudizio dei media, l'omeopatia e l'omotossicologia risultano sempre più accettate dal mondo scientifico e ogni giorno sempre più pazienti si rivolgono a noi per terapie non convenzionali, delusi dalla medicina ufficiale che non porta a nessuna guarigione reale, ma solo a continue recidive di quadri patologici con frequenti cronicizzazioni.

Il medico deve recuperare la capacità, che frequentemente per pigrizia o per eccessivo carico di lavoro dimentica, di stabilire una comunicazione con la famiglia e saper proporre i concetti base della medicina omotossicologica, ideale punto di incontro e confronto tra una proposta classica allopatrica e un approccio biologico, tutto ciò nell'ottica della tutela globale della salute dell'infanzia.

La richiesta di terapie non convenzionali aumenta, pertanto si richiedono medici preparati, precise linee di comportamento (protocolli), pur riconoscendone i limiti, non dimenticando mai che ogni paziente è diverso dall'altro e quindi ogni protocollo va inteso come linea guida che va applicata "*ad personam*".

La classe medica pur evidenziando una difficile aderenza delle medicine non convenzionali alla *EBM, Evidence Based Medicine* (Medicina Basata sull'Evidenza), anche se attualmente tale dottrina è stata rivista in modo critico perfino dagli stessi promotori, mostra interesse e discute sulla *Good Clinical Practice* (Buona Pratica Clinica) la quale si basa sulla EBM ma lascia spazio ad un approccio che utilizzi al meglio le modalità di cura finalizzate al miglior risultato nel rispetto dell'integrità psicofisica del bambino. In questa prospettiva trova ragion d'essere un approccio "*olistico*" di quei medici che utilizzano una metodologia omeopatica, omotossicologica.

Ritengo prossimo un futuro di integrazione tra le metodiche terapeutiche convenzionali e non, ma per far ciò, per essere ammessi a livello scientifico e accademico è necessario che le varie discipline siano supportate da un rationale scientifico, da lavori di ricerca effettuati secondo rigorosi standard internazionali, in modo da dare ad i medici che utilizzano tali trattamenti più sicurezza e maggior consapevolezza nei propri mezzi, nella convinzione di applicare una metodica fondata su precise basi teorico-pratiche.

L'Omotossicologia di H.H. Reckeweg (1905-1985) rappresenta un importante balzo avanti rispetto all'Omeopatia classica che si caratterizza come medicina dei sintomi, ma che difficilmente riesce a dialogare con il medico moderno utilizzando una terminologia desueta ed inoltre basata su

proving necessari ma non sufficienti a spiegare razionalmente quadri morbosi nosologicamente definiti.

Così affermava Hans Heinrich Rekeweg: *“...L'intuizione fondamentale consiste nel ritenere che l'omeopatia non possa disgiungersi dalle conoscenze scientifiche acquisite, ma al contrario, essa debba confrontarsi e nutrirsi di queste conoscenze, utilizzandole secondo i propri canoni nel rispetto della propria peculiare visione”*.

Il grande merito dell'Omotossicologia è nel fornire una chiara interpretazione di molti concetti dell'Omeopatia classica, definendoli sulla base di conoscenze fisiopatologiche acquisite, elaborando strategie terapeutiche che pongono al centro l'uomo inteso come organismo dotato di una sua specifica peculiarità, avvicinando, integrando l'Omeopatia verso una Medicina Convenzionale Accademica che non deve essere considerata antitetica ma anzi con le sue conoscenze di fisiopatologia ci deve servire da guida nella scelta dei rimedi per i diversi quadri morbosi. In tal caso risulta estremamente facile applicare i concetti omotossicologici alla pratica medica quotidiana; non vi sono difficoltà a spiegare al paziente, al genitore concetti come “modulazione” della risposta infiammatoria, trattamento del “terreno”, “drenaggio e disintossicazione”, “disbiosi” poiché sono tutti concetti supportati da nozioni di fisiopatologia unanimemente accettate.

Ma questo non vuol dire che la nostra Medicina sia ferma, statica ancorata a tali nozioni; partendo dalle innumerevoli esperienze teorico-pratiche, dai primi anni novanta un gruppo di medici omeopati, omotossicologi, universitari che si riconoscono nell'A.I.O.T (Associazione Medica Italiana di Omotossicologia) ha iniziato a lavorare ad un'evoluzione dell'Omotossicologia che tenga conto delle scoperte avvenute nel campo della PsicoNeuroEndocrinologia (P.N.E.I.), non disconoscendo il corpus dottrinale dell'Omotossicologia ma includendo nella pratica terapeutica molecole come le citochine (interleuchine, interferoni, TNF, fattori di crescita cellulare, fattori di crescita nervini, chemocine), ormoni, neurotrasmettitori e peptidi omeopatizzati, utilizzando una diluizione che rispecchia fedelmente la concentrazione nella quale sono presenti e attivi fisiologicamente nel nostro organismo.

Questo nuovo approccio definisce la Medicina Fisiologica di Regolazione (PRM) della quale sentiremo molto parlare nei prossimi anni per l'entusiasmo con il quale è stata accolta e per le molteplici possibilità terapeutiche che si profilano con tale metodica terapeutica.

*“...L'innovazione costituisce una duplice minaccia per le mediocrità accademiche: essa mette in pericolo la loro autorità di oracoli ed evoca il timore più profondo che tutto il loro edificio intellettuale, laboriosamente costruito possa crollare”* A. Koestler. I Sonnambuli.

**Dott. Antonello Arrighi**  
Specialista in Pediatria  
Docente Scuola Triennale A.I.O.T.