

NUOVI MEDICI

per una nuova medicina

Il lettore che si trovi davanti questo nuovo numero di “L'altra medicina” sarà forse sorpreso di vedere l'impianto della rivista alquanto rinnovato.

Mi è stata proposta infatti la direzione scientifica di queste pagine e ho ritenuto di accettare questo nuovo impegno editoriale con l'obiettivo di dare spazio a tutte quelle voci mediche e sanitarie, magari in parte dissonanti rispetto al sistema dominante, ma sempre con solide fondamenta scientifiche.

Oggi chi propone un approccio scientifico di cura basato su alimentazione e stile di vita (in alternativa a quello - ahimè tanto diffuso - basato sulla soppressione farmacologica dei sintomi) viene infatti spesso relegato ai margini, con spazi mediatici ridotti al minimo, per non dispiacere a coloro che dominano il mercato pubblicitario di Radio, TV, giornali e riviste. Oggi parlare di corretta alimentazione quotidiana, di utilità del movimento nella prevenzione cardiovascolare e di valore dei cibi biologici e integri è già di per sé un piccolo atto rivoluzionario: una medicina “altra” non può non avvalersi di queste conoscenze.

Ma che cos'è un'altra medicina? Forse una medicina diversa da quella scientifica e documentata? Forse una medicina alternativa praticata da operatori olistici privi di titolo ma dalla chiacchiera fluente? Niente di tutto questo. Perché

la medicina è una. È quella che cerca di ottenere la cura o il sollievo dalle patologie e che, ove ciò non sia possibile, accompagna il malato con amore fino alla fine. Ma è anche una medicina della prevenzione. Una medicina che deve prima di tutto mantenere l'uomo in salute con le sue risorse naturali, valorizzandole e proteggendole.

Per questa medicina (che chiamiamo “Medicina di Segnale”) gli aspetti di nutrizione, di esercizio fisico e di salute mentale non sono “altra” medicina. Sono LA medicina. Quella con la M maiuscola, che negli ultimi anni ci è stata tenuta nascosta o sottovalutata per interessi economici o a causa dei gravi conflitti di interessi esistenti tra aziende e responsabili della salute pubblica.

Questa rivista, da sola, non potrà certo ribaltare questa deriva. Ci auguriamo tuttavia, nel nostro piccolo, di dare voce a più movimenti, a più scuole di pensiero che, seppur ancorate a quella medicina scientifica e documentata senza la quale si rischia un'altra deriva, lascino spazio a un agire più umano, più empatico, in grado di operare, in salute e in malattia, valorizzando i fattori naturali di (vera) guarigione invece della becera soppressione farmacologica immediata tanto caldamente suggerita dalle oppressive pubblicità televisive di compresse dall'effetto istantaneo contro ogni genere di sintomo.

Che la medicina “ordinaria” sia in crisi è sotto gli occhi di tutti. Nonostante innegabili nuovi successi chirurgici di alto livello, la percezione della medicina come reale strumento di salute per l'uomo comune si è molto appannata. Le persone che vedo nel mio ambulatorio sono spesso scoraggiate da esperienze vissute con il sistema sanitario nazionale, in cui hanno subito approcci semplicistici, troppo di fretta, privi di qualunque contatto umano, in cui l'unico tipo di approccio possibile era quello della prescrizione di un farmaco, e poi di un altro farmaco, e poi di un altro farmaco ancora a copertura dei sintomi provocati dai primi due. Sono sequenze ormai familiari: una persona sana si presenta al suo medico di base con un colesterolo a 212, e viene subito aggressivamente trattato (in barba alle più prudenti linee guida) con una statina anticolesterolo. In poche settimane il paziente sviluppa dolori muscolari a braccia e gambe: uno degli effetti collaterali più comuni delle statine. Basterebbe togliere il farmaco, ma un altro collega prescrive degli antidolorifici, i quali però provocano bruciore gastrico. Il gastroenterologo allora, che si occupa del bruciore gastrico ma non ritiene di doversi occupare del colesterolo che è problema del cardiologo, prescrive un inibitore di pompa (chiamato curiosamente “gastroprotettore”, quando invece blocca la naturale attività acidificante

dello stomaco). L'inibitore di pompa toglie il dolore gastrico, ma altera l'intero processo digestivo, lasciando passare indenni nell'intestino un mare di batteri che sarebbero invece stati sterilizzati nello stomaco, col risultato di una grave disbiosi (invasione di batteri indesiderati nell'intestino), e di un'iperattivazione immunitaria attraverso le placche di Peyer che può generare patologie allergiche o autoimmuni a vario titolo. La disbiosi inoltre produce da un lato digestioni difficili, gonfiori, dispepsie, disagi dell'alvo, e dall'altro una minor produzione di serotonina e dopamina, con rimbalzi sull'umore e induzione di stati depressivi. Un veloce passaggio dallo psichiatra aggiungerà dunque alla farmacia un antidepressivo, presto seguito da una benzodiazepina per contrastare gli effetti negativi sul sonno indotti dall'antidepressivo. Per non parlare a quel punto delle alterazioni indotte da tutti questi composti chimici su fegato, reni, pelle, attitudine sessuale, glicemia, ingrassamento.

Ma non c'è da preoccuparsi: una crema al cortisone, un po' di ipoglicemizzanti orali, un diuretico e un antipertensivo risolveranno il problema. Vogliamo dare un'occhiata anche alla tiroide e alla prostata? Sa, per toglierci ogni dubbio...

Questo processo, purtroppo di difficile contrasto, è accelerato da numerosi fattori, che vanno dalla medicina difensiva (l'errata convinzione da parte di molti medici che più prescrivono è più sono al sicuro da possibili azioni di rivalsa), alle forti pressioni informative da parte delle aziende, fino ai

pazienti stessi che talvolta pretendono rimozioni immediate dei sintomi senza nulla cambiare a livello di alimentazione e stile di vita.

In queste pagine cercheremo dunque di rendere le persone più consapevoli del fatto che la salute non è gratuita: si conquista. E si conquista con comportamenti virtuosi quotidiani, non con la settimana di digiuno dopo le feste o con tre giorni di sola frutta dopo settimane di sgarri. Se impariamo a mangiare bene ogni giorno, a muoverci con regolarità e a coltivare una mente serena, lo sgarro occasionale non deve farci paura. Ma non possiamo pretendere di volare alto se ci mancano le ali anche solo per uscire dal pollaio.

Il risultato è una medicina sempre meno umana, sempre meno attenta agli aspetti individuali, che ha portato recentemente, a fronte di un lieve aumento dell'aspettativa di vita totale (dati Eurostat 2015), ad una riduzione di quasi sei anni nell'aspettativa di vita in salute, interrompendo un trend positivo che - periodi bellici a parte - proseguiva fin dall'inizio del '900. Con pesticidi, inquinamento, abuso di farmaci, plastiche, cibo spazzatura, vita sedentaria, stress siamo riusciti in poche decine d'anni a superare gli effetti positivi di lungo periodo dovuti ad una migliore igiene, ad una maggiore cultura sanitaria, alla scomparsa di molte malattie infettive, alla migliore disponibilità economica, ai positivi effetti di case riscaldate, acque potabili, leggi a tutela della salubrità del cibo. Capire come abbiamo fatto, e soprattutto come sia possibile invertire la marcia, sarà uno dei compiti che i tanti medici "illu-

minati" che, a partire da questo numero, chiamerò a scrivere su questa rivista, proveranno a fare. Per una medicina che sia vera e non "altra". L'unica medicina che conosciamo.

Diceva Platone che esistono due medicine: quella degli schiavi e quella degli uomini liberi. La prima è rivolta a mettere immediatamente lo schiavo nella condizione di essere di nuovo produttivo, la seconda invece cerca di impostare con l'uomo libero un vero processo di cura che porti ove possibile ad una guarigione permanente e duratura. Se questa modalità prende il nome di "altra medicina" ben venga una medicina "altra" rispetto alle attuali derivate. La nostra convinzione è che la medicina, quella vera, sia sempre rimasta una sola, ed è quella che i medici di segnale cercano di applicare ogni giorno. Con curiosità, cuore e passione. Buona lettura.

Luca Speciani

