

La frontiera che separa è inevitabilmente la stessa che unisce...

■ Pippo Zappulla

Publicista esperto
di terapie naturali

A colloquio con il professor Paolo Bellavite che da anni studia le possibili basi scientifiche per una Medicina Integrata

Di lui hanno detto che abbia svenduto il suo talento di ricercatore ai fabbricanti di prodotti omeopatici; oppure che intenda svilire la "nobile" e non dimostrabile omeopatia al rango di una mera metodica in grado tutt'al più di fare da ancilla alla scienza medica ufficiale. Lui però sorride divertito e tira dritto. Con un curriculum di tutto rispetto come il suo, se lo può senz'altro permettere. Laurea in medicina e chirurgia all'Università di Trieste con una tesi sperimentale sui meccanismi dell'infiammazione con riferimento alla biochimica dei globuli bianchi, specialità in ematologia, master in biologia molecolare conseguito in Inghilterra, Bellavite si è dedicato interamente alla ricerca di base fin dall'inizio dell'attività scientifica, prima a Trieste, poi a Verona presso l'Istituto di Chimica e Microscopia Clinica della locale università, all'interno della quale, oltre a vari altri insegnamenti, svolge le lezioni di Patologia generale.

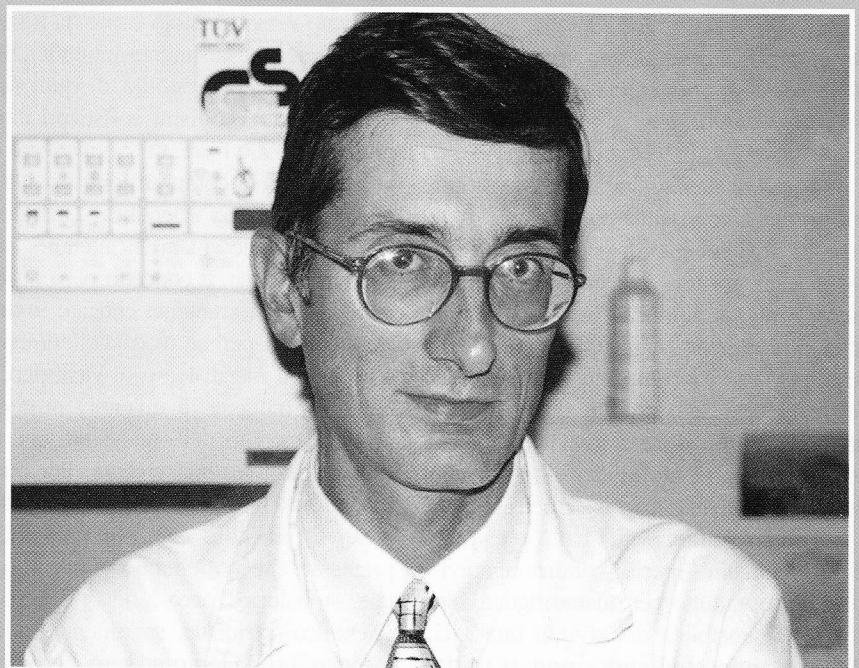
È autore, insieme al medico omeopata Andrea Signorini, di un precedente volume pubblicato negli USA, *A frontier in medical science*, che ha suscitato interesse nella comunità scientifica internazionale, "nel bene o nel male, non ha importanza", come mi dice lui stesso.

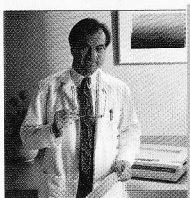
Professor Bellavite, in un caso come il suo, quello cioè di un accademico impegnato sul fronte della ricerca di base che im-

provvisamente inizia a investigare a trecentosessanta gradi anche sull'omeopatia, il pensiero va, seppure involontariamente, alla famosa folgorazione sulla via di Damasco. Il paragone è sicuramente improprio, ma rende l'idea...

No, nessuna folgorazione. Semplicemente, come succede ai più, in principio fu un'esperienza del tutto personale; nel mio caso, un'asma bronchiale curata con successo. Successivamente, a Verona, ho fatto la conoscenza di un gruppo di omeopati e

La pubblicazione del libro *Biodinamica* offre lo spunto per una riflessione sullo stato attuale dell'indagine scientifica in un ambito del sapere medico generalmente (e spesso sbrigativamente) relegato nel limbo delle cosiddette "medicine alternative"





ne è nata l'idea di eseguire ricerche di laboratorio in campo omeopatico. Eravamo alla fine degli anni Ottanta e in altri laboratori in giro per il mondo iniziavano a svilupparsi ricerche analoghe in questo settore. Era quindi in un certo senso un campo nuovo che si offriva all'esplorazione scientifica e decisi che valeva la pena interessarsene, anche se ciò mi ha creato non poche difficoltà. Così, grazie all'accoglienza da parte dell'Istituto di Chimica e Microscopia Clinica che mi ha messo a disposizione lo spazio necessario, all'inizio del 1990 ho iniziato il lavoro di laboratorio, sia in campo convenzionale classico (biologia cellulare, biochimica, ematologia) sia in campo omeopatico (catalizzatori del ciclo di Krebs, aspetti del fosforo sui leucociti, studio di alcune piante come podofillo e arnica, oligoelementi, estratti batterici in piccole dosi e, in generale, l'investigazione del principio di similitudine, attraverso lo sviluppo di modelli cellulari e animali). In queste ricerche ho goduto della preziosa collaborazione di altri colleghi, tra cui vorrei citare Giovanni Scolaro, Anita Conforti, Salvatore Chirumbolo, Andrea Signorini, Riccardo Ortolani, Giuseppe Andrioli, Sabrina Lussignoli, Marialucia Semizzi, oltre che il direttore dell'Istituto, Mario Zatti, che mi ha dato fiducia e mezzi per lavorare.

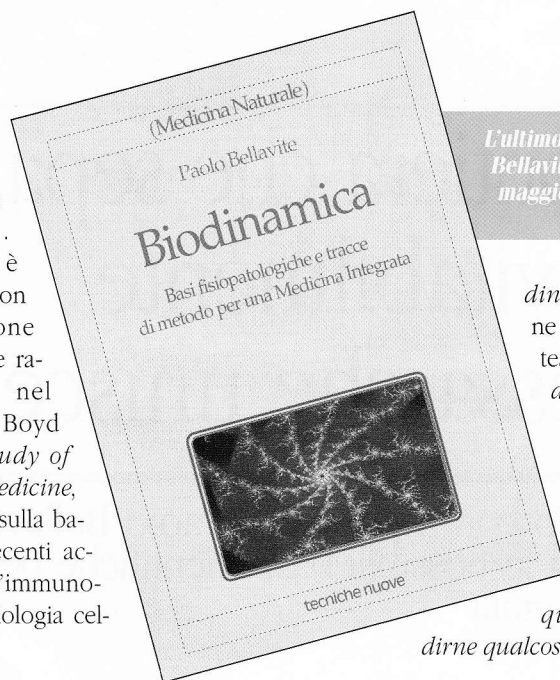
Fermiamoci su quest'ultimo argomento. In che modo uno scienziato affronta il principio di similitudine?

Il principio di similitudine è quello per cui una sostanza conosciuta come velenosa, a piccole dosi ha paradossalmente effetti positivi; mentre una sostanza che normalmente è ritenuta innocua, se somministrata in dosi elevate ha un effetto negativo, oppure lo stesso composto ha effetti inversi sull'organismo rispetto al sano. Questo principio funziona a tutti i livelli dell'organizzazione biologica, cioè sia nel campo delle cellule isolate sia nell'animale e nell'uomo. Naturalmente ciò è vero purché si verifichino precise condizioni sperimentali, soprattutto per quanto riguarda le dosi e la sensibilità dei sistemi biologici che si stanno studiando; non si tratta quindi di una sorta di regoletta che si ap-

plica in maniera automatica sempre e comunque. Questo aspetto è stato trattato con un'impostazione molto precisa e razionale, già nel 1936 da Linn Boyd nel libro *A Study of the Simile in Medicine*, oggi rivalutato sulla base delle più recenti acquisizioni dell'immunologia e della biologia cellulare.

Veniamo adesso al titolo del libro da lei recentemente pubblicato, che è Biodinamica. Basi fisiopatologiche e tracce di metodo per una medicina integrata. Le chiedo: cos'è la biodinamica e cos'è la Medicina Integrata?

Come spesso accade in questi casi, l'operazione più difficile nello scrivere questo libro è stata quella di trovare un titolo che ne sintetizzasse il contenuto. Ma come si fa a sintetizzare l'esperienza di dieci anni di ricerca, che spazia in diversi settori della medicina? In un primo momento ero orientato verso un titolo come "la forza vitale", forse più facilmente intuibile. *Forza vitale* intesa come studio di quei fini e complessi meccanismi sofisticati che ci permettono di vivere, di sopravvivere e di guarire e la cui comprensione sta alla base della medicina scientifica. Quando infatti questi meccanismi si alterano, interviene la malattia. Il concetto però di *forza vitale* è stato fortemente criticato in ambito scientifico perché esso fa riferimento a qualcosa di metafisico e di vitalistico, come se si trattasse di un'entità misteriosa posta all'esterno dell'organismo, che pervaderebbe il sistema vivente. Per questo motivo ho finito per scartare questo titolo, e per il mio libro che, pur partendo da premesse che potremmo definire filosofiche, si sviluppa però lungo un percorso scientifico, razionale, sperimentale, documentato, ho preferito un termine più moderno, più preciso e più stimolante: *Bio-*



L'ultimo libro di Paolo Bellavite uscito a maggio di quest'anno

dinamica, espressioni che può essere intesa come *dinamica dei sistemi viventi*.

Ha appena accennato al percorso ideale del libro e mi par

quindi opportuno dirne qualcosa di più.

Ciò che ho appena detto costituisce la premessa scientifica da cui il libro prende le mosse, fondando sul concetto di *biodinamica* una visione nuova di patologia che ha due corni fondamentali: uno quello della struttura dei sistemi; l'altro quello della dinamica, cioè della comunicazione e della interrelazione e delle modificazioni che avvengono nel tempo. *Or* la *struttura* dei sistemi viventi è stata studiata ampiamente dalla medicina, lungo un percorso secolare che ci ha portato all'invasione della biologia molecolare nell'ambiente medico, fino addirittura a dar luogo ad alcune degenerazioni biotecnologiche, che io contesto. Intendiamoci, non è che io sia contrario alla biologia molecolare; cerco soltanto di riportare un equilibrio nella cultura medica ed è per questo che intendo sviluppare l'aspetto *dinamico*. È sufficiente la conoscenza delle singole componenti del sistema vivente per capire il funzionamento in condizioni fisiologiche e in condizioni patologiche? Sono molti oggi a rispondere che non è sufficiente. Nel concetto comunque di *biodinamica* è implicito quello di sistema (sistemi dinamici); dove per *sistema* si intende un insieme di componenti fra di loro interrelate e la cui interazione genera un comportamento collettivo che non può essere spiegato soltanto a partire dai singoli componenti. Io cerco di indagare questo settore scientifico, che è emergente non solo nel campo medico ma in tanti altri campi della scienza. Un filone di ricerca che è anche descritto e conosciuto come stu-

della complessità. In sostanza *biodinamica*, *studio sistemico*, *complessità*, sono sinonimi per indicare la stessa realtà, cui è pure collegata la *teoria del caos* che è parte della complessità; i comportamenti caotici sono infatti tipici dei sistemi complessi. La cosa interessante comunque è che, nel mio caso, la molla per indirizzare la ricerca in questa direzione è stata l'omeopatia; ma non nel senso che io intendo dimostrarne il fondamento scientifico o la validità; la prospettiva è invece quella di capire i sistemi viventi e la patologia, a partire da certe categorie di pensiero tradizionalmente proposte dall'omeopatia, come per esempio il problema delle dosi (quanto piccole devono essere le dosi per agire sul sistema vivente), e quello della similitudine come principio euristico.

A questo punto mi pare però utile che lei dia conto di un'altra categoria, e cioè quella della Medicina Integrata che ha tanta parte nella sua ricerca.

La biodinamica, che io vedo come una branca "metamolecolare" della patologia generale, apre a trecentosessanta gradi lo studio dei sistemi viventi. Per studiare questi, infatti, come ho già detto, non basta investigare le singole componenti ma occorre scoprirne il funzionamento e il meccanismo d'azione. Purtroppo, il mondo scientifico occidentale con la sua logica meccanicistica superspecialistica ha mancato di sviluppare una sua teoria sistemica da applicare alla medicina. Per colmare questa lacuna è necessario, a mio avviso, ricorrere al patrimonio di altre tradizioni: quella orientale, per esempio; oppure ancora quella occidentale, però maturata in ambito extrascientifico. Che cosa hanno da dirci queste esperienze? Guarda caso, sia la medicina cinese sia quella omeopatica hanno fatto della forza vitale la base della loro concezione tanto della fisiologia che della terapia. Ora, io mi rendo conto che queste discipline che ho appena citato non possono avere l'ultima parola in seno alla medicina moderna: esse cioè non possono essere assunte così come sono per venire poi incorporate nella medicina occidentale. È necessario un processo di integrazione e di maturazione,

in modo che soltanto gli aspetti significativi possano essere valorizzati, lasciandone da parte altri non più utilizzabili.

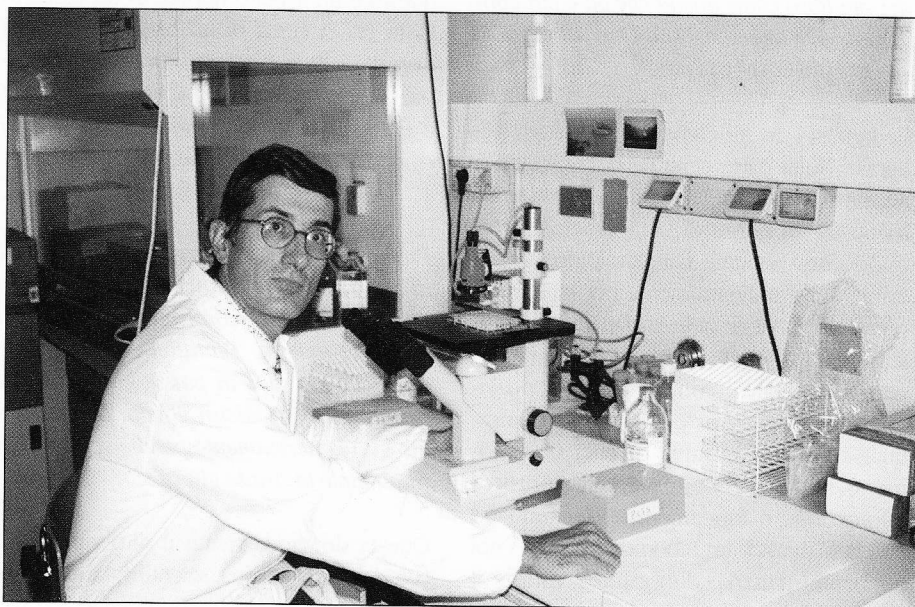
Per esempio?

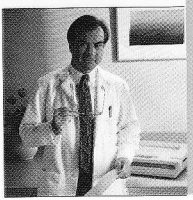
Della medicina omeopatica io prendo il principio di similitudine come principio euristico; prendo il concetto delle piccole dosi; ma abbandono le concezioni patologiche, alcune delle quali (vedi la teoria dei miasmi di Hahnemann) rivestono oggi un interesse esclusivamente storico, anzi sono quasi del tutto incompatibili con quanto hanno poi dimostrato le scienze biomediche riguardo alla patogenesi delle malattie croniche. Tenendo comunque presente che *integrazione* non vuol dire usare tutte le medicine contemporaneamente, ma cercare di delimitarne l'impiego soprattutto attraverso l'integrazione degli operatori sanitari.

In che senso?

Nel senso che un medico espertissimo in medicina cinese, per fare un esempio, deve poi essere in grado di elaborare un linguaggio che gli permetta di dialogare con il medico "ufficiale", e viceversa, in maniera che il paziente non venga sballottato da una parte all'altra. Non bisogna infatti dimenticare che l'obiettivo da raggiungere

per noi medici è quello di curare il malato; è l'interesse del malato che deve guidare qualsiasi nostra posizione culturale e tecnica. Ciò vuol dire che scopo dell'integrazione non può essere una sorta di soddisfazione intellettuale, ma essenzialmente un servizio reso ai malati. Da ultimo, vorrei aggiungere che, come viene ampiamente spiegato nel mio libro, l'integrazione delle varie forme di medicina va fatta comprendendo quattro approcci fondamentali alla terapia, che sono: approccio eziologico; soppressione dei sintomi (allopatia); terapia sostitutiva (trapianti, endocrinologia); terapia regolativa, intesa come l'intervento più razionale possibile sul sistema vivente in modo da attivare specificamente le capacità endogene di guarigione. In quest'ultimo approccio, il più moderno, è compresa sia la cosiddetta medicina naturale sia gli aspetti più avanzati della medicina scientifica. A questo proposito vorrei ricordare che non è assolutamente vero che la medicina scientifica è soltanto allopatia, ovvero la medicina dei contrari come la definiva Hahnemann; medicina scientifica è anche quella che sta elaborando sostanze naturali purificate da somministrare in piccolissime dosi e che sono destinate ad attivare il meccanismo di guarigione del sistema vivente. A mio modo di vedere quindi non esistono contrasti fra medicine "diverse", e neppure frontiere o steccati dall'una e dall'altra parte, tenendo fra l'altro presente che "confi-





ne" è la linea che divide ma che contemporaneamente e inevitabilmente unisce.

A questo punto molti medici si staranno chiedendo probabilmente quale possa essere l'aggancio di una ricerca siffatta, come appunto lei l'ha prospettata finora, con la medicina pratica...

Il mio obiettivo non è quello di dare consigli pratici, ma è più generale e in un certo senso più ambizioso. Vorrei aiutare il medico a ragionare sulla dinamica che in ogni paziente si può sviluppare e che è responsabile della sua malattia. Una buona terapia è soltanto quella in cui, al di là delle regole e dei ricettari, il medico è attento a interpretare cosa sta succedendo in quella specifica persona: come nascono i sintomi; perché il paziente reagisce in quel determinato modo; qual è lo stadio della malattia e quale potrà esserne l'evoluzione. Vorrei che il mio fosse anche un aiuto per gli studenti di medicina e per i giovani medici ai quali io offro una panoramica molto ampia del mondo della medicina non convenzionale. Però, e questo è l'aspetto peculiare della mia fatica, partendo dai concetti di biochimica e di patologia che loro hanno già acquisito, per arrivare a un ampliamento della visione scientifica del mondo.

Ogni autore riconosce una parte specifica del suo libro come quella che gli è più congeniale. C'è anche nel suo caso un capitolo che le è più caro? e perché?

Certamente. Io mi ritengo un patologo generale. Nella parte centrale del libro tratto appunto le dinamiche delle malattie. Lo faccio da un punto di vista generale, tracciando uno schema fisiopatologico applicabile quasi universalmente per interpretare ciò che avviene nella malattia: in quanto fenomeno normale di reazione, come segno della vitalità, come fenomeno positivo. E nello stesso tempo mi domando quand'è che la malattia diventa un fenomeno negativo. Conoscere il punto di biforcazione è fondamentale. Quando infatti la malattia è un fenomeno positivo noi dobbiamo aiutarla, dobbiamo favorirne il decorso, incentivando la dinamica; guai a

bloccare un processo positivo. Ma quando la malattia diventa negativa, e prevalgono i fenomeni distruttivi, degenerativi, cronici, irreversibili, quelli che io chiamo gli adattamenti patologici, allora la malattia deve essere combattuta; non può essere favorita. Il sottile confine tra positivo e negativo è quello in cui si muove la patologia generale in senso vero. Voglio cioè dire che non si tratta solo di un problema teorico: la decisione, da parte del medico, se impiegare un antifebbrile o l'antibiotico, dipende concretamente dal giudizio che egli si è fatto della dinamica della patologia.

Come si pone questo libro nel panorama della letteratura internazionale? Quale posto vi occupa?

È un'opera che racconta quello che io ho potuto osservare con attenzione in questi anni di ricerca. Non per nulla ci sono circa cinquecento indicazioni bibliografiche. Basterebbe soltanto questo aspetto per capire che si tratta di un'opera pressoché unica. Sono infatti pochi gli scienziati che, dall'interno dell'ambiente accademico ufficiale, si sono accostati a questo settore, incorporando nella propria visione scientifica quanto emerge dalla ricerca nell'ambito specifico della medicina integrata. Da una parte, c'è quindi una documentazione molto ampia; dall'altra, c'è poi un tentativo di sintesi tra diverse medicine, e anche questo è un aspetto nuovo. In un momento in cui si cerca di razionalizzare questa materia e di sviluppare una didattica adeguata, spero che il mio libro possa essere d'aiuto anche in questo senso, se non altro come base di discussione.

Professor Bellavite, lei sostiene la necessità di arrivare a una medicina che sia in grado di valorizzare contributi diversi per il bene del malato. Tentativi del genere, se pure ci sono stati in passato, non hanno sortito purtroppo alcun effetto. Di cosa c'è bisogno concretamente perché si imbocchi finalmente la strada giusta?

Questa domanda mette il dito sulla difficoltà della medicina scientifica a far proprio un patrimonio di conoscenze che na-

sce al di fuori del mondo scientifico occidentale, così come si è formato dal Seicento in poi. D'altra parte, l'integrazione non può essere realizzata dando la patente di ufficialità a qualcosa che non conosciamo. E qui entra in campo il concetto di *scienza*. Se la ragione è intesa come *ragione calcolante* (possiamo credere solo a ciò che siamo in grado di misurare con assoluta precisione e riproducibilità), si tende a considerare irrazionale e quindi a escludere dal mondo scientifico tutto quello che non è dimostrabile con questi parametri. Se noi però intendiamo per ragione un'apertura della mente a tutta la realtà secondando la totalità dei fattori che la compongono, allora comprendiamo che esistono delle esperienze concrete, anche se non sono state generate dal pensiero scientifico classico. Questa apertura della mente ci porterà ad ampliare le frontiere della scienza dando luogo a un processo che va verso la *medicina integrata*. Ma, attenzione, non si tratta di un automatismo, ma di un percorso: non basta affermarlo, perché si realizza. Occorre piuttosto che sia sostenuto dalla ricerca. In che modo? Forse contestando il metodo sperimentale? Non penso neanche! Quando parlo di apertura a trecentosessanta gradi, non intendo risolvere qualunque cosa si spacci per terapia, ma al contrario stabilisco una premessa valida per una ricerca che, lungi dal voler realizzare una sorta di *irenismo* che comprenda tutto, metta invece alla prova le ipotesi, cercando di sostanziare con esperimenti ciò che è oggetto di indagine scientifica.

Solitamente si scrive un libro per lanciare un messaggio da affidare al "mare aperto" nella classica bottiglia. Il suo qual è?

Quello che ho riportato sul frontespizio del mio precedente libro *A frontier in medical science* e che si rifà alla posizione che lo scienziato dovrebbe tenere: esaminate ogni cosa, tenete ciò che vale. *Do tenere ciò che vale* significa lavorare servendosi di un criterio di giudizio. Il mio è il metodo sperimentale, come strumento al servizio di una visione "olistica" dell'uomo.