

# Indagine nella regione Lombardia sull'uso delle medicine non convenzionali in pediatria

## Introduzione

Questo studio, come i due precedenti, effettuati in Liguria ed in Piemonte, vuole dimostrare che l'interesse per le Medicine Non Convenzionale è sempre più evidente in tutto il nostro Paese.

Le proposte di Legge presentate al Parlamento hanno definito Medicine Non Convenzionali in Italia. l'Omeopatia, la Fitoterapia, la Medicina Antroposofica, l'Agopuntura, l'Osteopatia, la Chiropratica, la Medicina tradizionale Cinese.

In Italia non è ancora stato fatto uno studio, in ambito pediatrico, che coinvolga più Regioni, per capire come sia realmente distribuito l'uso delle Medicine non Convenzionali tra i bambini, e quali, siano realmente utilizzate.

Il nostro lavoro si propone di colmare questa lacuna, per favorire la corretta interpretazione di questo fenomeno.

Parlare solo di ricorso alle MNC diventa oggi riduttivo e non rispecchia la realtà della pratica quotidiana della professione medica. Il paziente richiede, più che una terapia diversa, un approccio terapeutico più rispettoso sia

delle proprie esigenze sia della salute fisica e psichica.

Normalmente in pediatria, l'ordine dei valori comprende, prima la risoluzione del problema e poi la tutela dell'integrità fisica del bambino. Quando la famiglia decide di anteporre al proprio interesse quello della salute non solo presente, ma anche futura del bambino, ed alla risoluzione immediata del problema preferisce la tutela del suo equilibrio psicofisico presente e futuro, ecco che si rivolge ad un medico che pratica la Medicina Integrata (M.I.), vale a dire un professionista che conosce sia la MNC sia la Medicina Convenzionale (M.C.) e che le utilizza in base alle necessità di salute del proprio piccolo paziente senza pregiudizi ideologici, ma avendo come unico fine la tutela del suo benessere.

I lavori di ricerca dell'ISTAT (Istituto Nazionale di Statistica) hanno dimostrato come nel 1991 almeno 4 milioni di italiani avevano fatto ricorso alle MNC, mentre nel 1994 il numero era aumentato a 5 milioni. Almeno 18 milioni di persone (32% della popolazio-

ne), quando sono stati interpellati, chiedendo loro se avevano un atteggiamento positivo o negativo verso le terapie non convenzionali, hanno risposto in modo favorevole.

## Metodi

L'obiettivo principale del nostro studio è stato quello di valutare quale poteva essere il livello di utilizzazione delle MNC per la cura delle malattie dei bambini.

Per questo scopo abbiamo coinvolto su tutto il territorio nazionale, la struttura didattica della Società Medica di Omeopatia e Bioterapie (SMB Italia), attraverso le varie sedi poste nelle principali città italiane.

Nel caso specifico della Regione Lombardia, i questionari sono stati distribuiti nella Scuola di Milano ad 19 medici. Nessuno di questi utilizza regolarmente la medicina omeopatica nella pratica quotidiana. Uno dei Medici che ha partecipato alla ricerca lavora presso l'Azienda Sanitaria Locale MI 1 - Dipartimento di Prevenzione Distretto N. 3 di Corsico, ha distribuito casualmente i questionari alle famiglie che si re-

cavano presso il locale ufficio di Igiene.

Presso gli studi medici, l'ordine di distribuzione è sempre stato casuale, ad esempio lunedì primo, terzo, quinto, ottavo paziente, mercoledì secondo terzo quinto e così via.

Il questionario utilizzato, conteneva dodici domande ed era diviso in due parti. La prima era composta di domande di carattere generale ed uguale per tutti, mentre la seconda parte doveva essere compilata solo da coloro che utilizzavano, per la cura delle malattie dei propri figli, le MNC.

Ad ogni medico che ha partecipato alla ricerca, sono state consegnati circa 50 questionari rigorosamente anonimi, contenuti in una busta aperta, che sono stati distribuiti casualmente alle famiglie che si presentavano in studio il lunedì, il mercoledì ed il venerdì.

Per distribuzione casuale, intendiamo che è stato chiesto di non seguire un ordine logico, nella consegna del foglio, ma assolutamente occasionale.

Una volta compilati i questionari e chiusi nelle buste, il medico doveva semplicemente raccoglierci e senza aprire le buste consegnarli al responsabile locale della ricerca, il quale li doveva poi dare al responsabile nazionale.

Le buste, sono state raccolte e mescolate in modo tale da non capire quale fosse l'ambulatorio di provenienza, quindi aperte, ed esaminate.

### **Risultati per la Regione Lombardia**

L'esame ha coinvolto un campione di 13.500 persone, vale a dire i pazienti che sono mediamente seguiti dai 19 Medici che hanno partecipato alla ricerca.

Sono state distribuiti 1.600 questionari, coinvolgendo quindi 11,8% degli utenti. Di questi hanno risposto in modo completo ed utilizzabile 1.006 per-

sone, pari al 62,8%. Sono risultati nulli o persi, 594 questionari (37,1%).

Sono stati analizzati 1.006 questionari, di questi 526 (53%) hanno risposto che non utilizzano mai le MNC, mentre 480 (47%), hanno risposto che le utilizzano regolarmente. Questo dato, come già quello della Regione Liguria e della Regione Piemonte si avvicina in modo sorprendente ai dati ISTAT pubblicati nel 1998 nell'indagine "Condizioni di salute e ricorso al Sistema Sanitario. Secondo questa ricerca il quoziente di utilizzo per 1000 abitanti è passato dal 25,4% nel 1991 al 46,5% nel 1998 (11). Nell'indagine la percentuale dei maschi 58,4% è stata superiore a quella delle femmine 41,1%. Per le differenze tra le classi d'età dei genitori risulta che l'età media dei genitori che utilizzano le MNC è più alta (padri 36 aa, madri 33aa) di coloro che non la utilizzano (padri 33aa, madri 30 aa.).

Confrontando poi il livello di scolarità dei genitori, si ritrova un dato ormai comune a tutte le ricerche epidemiologiche comparse in questo settore, in pratica il livello di scolarità dei genitori che utilizzano le MNC è superiore rispetto a coloro che non le utilizzano.

I padri con un alto livello di cultura (diploma/laurea) che scelgono le MNC sono il 51% del totale; mentre tale percentuale scende al 46% fra quelli che non utilizzano le MNC. L'indice di scolarità, espresso con un valore da 0 a 5, tra i padri che le scelgono per curare i bambini è 3,51 mentre per coloro che non utilizzano le MNC è 3,34.

Analogamente, avviene per le madri dove i rispettivi valori sono il 49% rispetto al 42%, con un indice di scolarità di 3,52 contro 3,30.

Marginalmente si osserva che esiste una forte (e ovvia) correlazione positiva fra la scolarità dei due genitori.

Raggruppando per gruppi d'età i bambini, si osserva che coloro per i quali vengono utilizzate con più frequenza le MNC sono per il 40% fino a due anni, il 30,6% da tre a cinque anni, il 10% da sei a dieci anni ed il 4,7% sopra i 10 anni. Il 14,6% non ha risposto. Le differenze sono statisticamente significative. Viene confermato il dato emerso nella Regione Liguria e nella Regione Piemonte dove si dimostra che il ricorso alle MNC è maggiore quanto più frequentemente il bambino si ammala. Pertanto l'ingresso in comunità, scuola materna o asilo nido raggruppa ben il 70,6% di tutti i pazienti che utilizzano le MNC.

La ripartizione fra le discipline utilizzate per questi bambini risulta essere: l'Omeopatia (66,1%) la Fitoterapia (21,7%), l'Agopuntura (10%), la Medicina Antroposofica (1,5%), , la Medicina Orientale (0,5%). Si deve naturalmente tener conto che questa ripartizione non rispecchia la proporzione di diffusione generale delle dette discipline.

Le malattie per le quali sono state usate con più frequenza le MNC sono state quelle di interesse ORL (31,7%), le allergie (16,3%), le malattie polmonari (13,5%), le malattie dermatologiche (8,8%), i disturbi del sonno e del comportamento (7,4%) e le patologie intestinali (6,7%), i disturbi dell'alimentazione (3,8%).

Il ricorso al medico di Medicina Non Convenzionale avviene su consiglio del medico (24,6%), per una decisione personale, 29,1%, su il consiglio del farmacista (13,2%). Questo dato concorda con quello della Regione Liguria, e della Regione Piemonte, quindi possiamo sfatare il mito del Farmacista, tanto caro ai detrattori delle MNC, che pur di vendere è disposto a dare qualunque cosa ai propri clienti, in favore dell'im-

immagine di un Professionista serio, attento e preparato. Discretamente importante pare essere il ruolo svolto dai parenti ed amici (13.2%) giornali e dalle riviste, 7.4%, e comunque superiore a quello delle altre due Regioni esaminate.

La prescrizione dei rimedi di MNC è avvenuta per il 49.5% da Medici, per il 21.7% da Farmacisti.

Solo il 9.6% dei pazienti si autoprescrive i rimedi, ed il 4,7% li utilizza su consiglio del Naturopata ed il 9.3% su consiglio dell'erborista. In questo caso, le percentuali sono superiori a quelle delle altre due Regioni, e dimostrano una maggiore penetrazione della figura dell'erborista nel rapporto con il paziente. Per la valutazione dei risultati vediamo che sono stati discreti per il 45.6% dei pazienti, per il 38.5% sono stati ottimi, mentre per il 12.7% sono stati nulli. In definitiva l'80% delle famiglie ha espresso una valutazione positiva. Questo concorda, anche se con uno scarto del 10% circa in meno, con i risultati delle precedenti ricerche nella Regione Liguria e nella Regione Piemonte.

Il costo economico della terapia è stato giudicato medio dal 47.3% dei genitori, alto dal 38.8%.

La qualità della vita del bambino è migliorata in modo discreto per il 64.8% dei pazienti, in modo evidente per il 22.1% dei genitori intervistati. Globalmente l'85.1% dei pazienti si è dimostrato soddisfatto. Questi valori si sovrappongono con lo scarto dello 0.1% a quelli della Regione Piemonte e della Regione Liguria.

Il 49.4% dei pazienti ha dichiarato che a volte utilizza sia i rimedi della MNC sia farmaci tradizionali, mentre il 19.4% utilizza regolarmente i due tipi di prodotti terapeutici. Il 27.5% utilizza solo rimedi della MNC..

I rimedi, che il Medico prescrive, o che il paziente utilizza, sono da due a cinque per il 58.3% dei casi, mentre per il 28.3% il rimedio prescritto è unico e per il 4.2% i rimedi prescritti superano i cinque, l'8.8% dei pazienti intervistati non ha risposto.

Questi dati, fondamentali per capire come la Medicina Omeopatica pluralista sia molto radicata nel territorio, si discostano per pochi decimi di punto da quelli delle altre due Regioni.

Questi dati sono sicuramente tra i più interessanti tra quelli emersi dal Questionario. Dimostrano inequivocabilmente come il 68.8% dei pazienti utilizzi indifferentemente sia la Medicina Convenzionale sia la Medicina Non Convenzionale, mentre il 27.5% utilizza esclusivamente la Medicina Non Convenzionale.

La sovrapponibilità dei dati tra Regione Piemonte, Regione Liguria e Regione Lombardia devono far riflettere sulla necessità di studiare bene i rapporti tra l'utilizzo dei farmaci cosiddetti convenzionali e quelli della MNC

Con le tavole di contingenza sono state messe a confronto la variabile "Numero malattie" (ottenuta contando le risposte date da parte dello stesso paziente, che può aver avuto più di una patologia da curare) con le altre significative variabili dell'indagine.

In particolare viene alla luce un'importante relazione tra la variabile Numero di Malattie (NrMal) intendendo (malattie ORL, Polmonari, allergiche, intestinali,...) e la variabile Valutazione dei Risultati Terapeutici.

Dall'esame delle tabelle abbiamo riscontrato come al crescere del numero di sintomatologie patologiche comprese trattate con la MNC aumenta la percentuale di risposte positive circa l'esito. In sostanza il 40% dei casi ha

trattato tre malattie successive con la MNC e la valutazione del risultato è stata ottima, il 57% ha ottenuto un risultato discreto, il 13% un risultato nullo. Il confronto fatto tra la variabile (NrMal) ed il numero dei rimedi utilizzati dimostra che in tutte le patologie considerate il 66% dei pazienti utilizza da due a cinque rimedi ed il 30% ne utilizza solo uno.

Mentre il rapporto tra l'Esito (la valutazione data ai risultati ottenuti) ed il numero dei rimedi utilizzati dimostra che il 69.5% dei Pazienti che utilizza da due a cinque rimedi per trattare le malattie, dichiara un risultato ottimo, contro il 27% di chi utilizza un solo rimedio.

Vediamo nuovamente confermato il rapporto corretto tra la medicina Omeopatica pluralista e l'esito positivo dei risultati terapeutici.

Infine uno dei dati fondamentali di questo lavoro è che confrontando il NrMal e la richiesta di come la Qualità di vita del Bambino e della Famiglia sia migliorata, si evidenzia che per il 68.1% dei casi il miglioramento della qualità della vita è definito "Discreto" ed è più evidente quanto più regolare e costante è l'utilizzo delle MNC, per tre o più malattie. Per almeno tre malattie considerate, il 23.5% delle famiglie definisce ottimo il miglioramento della Qualità di Vita.

Infatti incrociando la domanda sulla QDV del bambino e confrontandola con le singole malattie si ottiene che nelle patologie ORL su 222 casi che si sono espressi sulla QDV, 79 (36%) ritengono che sia migliorata in modo evidente, 116 (52%) in modo discreto e 21 (9%) nessun miglioramento. Analogamente per le malattie allergiche il 63% ritiene la QDV migliorata in modo discreto, il 29% in modo ottimo e il 4% per nulla migliorata.

Prendendo in considerazione la variabile sulla Valutazione dei risultati Terapeutici (Esito), ed incrociandola con le singole malattie si ottengono risultati interessanti : ad es. nelle Patologie ORL i 196 casi in totale che si sono espressi sull'esito, 106 (54%) ritengono l'esito discreto, 69 (35%) l'esito ottimo, mentre per le allergie (117 casi trattati) il 42% ha avuto dei risultati ottimi, nelle malattie dermatologiche (63 casi trattati) il 49% ha avuto risultati ottimi.

Un confronto interessante è senza dubbio quello tra Esito e Qualità di vita del Bambino e tra Esito e Riutilizzo dei Rimedi in cui si nota che esiste una stretta relazione positiva tra queste variabili.

#### Discussione

L'esame dei dati dimostra la notevole omogeneità del campione con quelle delle altre Regioni. Il numero elevato dei Medici che hanno partecipato alla ricerca, che utilizzano poco le MNC nella pratica clinica, la libertà e la segretezza nelle risposte, garantisce per la veridicità del campione esaminato.

Il fatto che l'alto livello di scolarità dei genitori corrisponda ad un'uso più frequente delle MNC, corrisponde ad altri dati presenti in letteratura (6,11). I dati corrispondono sia per la maggiore scolarità del padre, che della madre.

La disciplina più utilizzata è la Medicina Omeopatica, seguita dalla Fitoterapia. Le altre discipline terapeutiche seguono con percentuali notevolmente più basse. Le discipline legate a principi filosofici lontani dalla mentalità occidentale non hanno un numero molto elevato di seguaci.

La frequenza di utilizzo delle MNC è massima nel gruppo di età da 1 a 5 anni.

Questa età corrisponde all'ingresso dei bambini al nido ed alla scuola materna quindi il periodo nel quale la frequenza

di malattia è massima, ed è più alta l'ansia dei genitori per trovare una risposta alle loro paure, o comunque per migliorare la qualità di vita del bambino.

Le famiglie si rivolgono a medico che pratica anche la MNC, prevalentemente per propria scelta 29.1% o su consiglio del medico o del farmacista, in totale 50.2%. Questo dato, leggermente diverso da quello della Regione Liguria ed uguale a quello della Regione Piemonte, dimostra una notevole maturità sia da parte dell'utente, che da parte dei professionisti i quali non si fanno influenzare dai pregiudizi. La percentuale dei risultati positivi è anche in questa Regione molto alta ma inferiore a quella del Piemonte e della Liguria.

La qualità di vita del bambino è globalmente migliorata per l'86.9% dei casi esaminati, dalle tavole di contingenza si rileva che questo è tanto più vero quanto più è regolare e costante l'uso delle MNC in pratica per il 68.1% dei pazienti.

Riteniamo importante la conferma del fatto che l'efficacia delle MNC aumenti parallelamente all'aumento del loro utilizzo. E' una conferma di un principio generale presente in tutte queste tecniche terapeutiche. La capacità di reazione dell'organismo umano alle aggressioni di malattia è molto alta se le terapie che vengono usate non sono soppressive.

Un dato molto negativo è l'elevato costo di questo tipo di terapie.

Sicuramente il riutilizzo dei rimedi consente parzialmente di abbattere questo valore ma non è sufficiente.

In tutte le Regioni esaminate, il confronto tra la variabile Esito ed il numero dei rimedi utilizzati, propone una riflessione importantissima per tutti i medici che praticano la MNC. Che cosa significa la scarsità di risultati legata all'uso del rimedio unico? E' un pro-

blema legato all'operatore o alla scarsa efficacia del rimedio unico per le patologie acute e prevalentemente organiche del bambino?

Infine il dato che il 68.8% dei pazienti utilizza indifferentemente sia la MC sia la MNC, ci consente di affermare, quanto riscontriamo nella pratica quotidiana, vale a dire che il genitore richiede la tecnica terapeutica più utile e meno dannosa per migliorare la salute del proprio figlio, senza preclusioni ideologiche o filosofiche. In pratica, in tutte le Regioni esaminate, Liguria, Piemonte e Lombardia, circa il 70% dei genitori intervistati dichiara di usare con soddisfazione la Medicina Integrata.

#### Conclusione

Questa ricerca epidemiologica ha dimostrato che esiste una richiesta veramente molto evidente di approcci terapeutici diversi da quelli convenzionali. Tutti i medici dovrebbero conoscere il problema per poterne discutere con i propri pazienti

Le barriere ideologiche, gli steccati dei preconcetti sono già stati superati da chi ha la necessità di migliorare il proprio stato di salute, rivolgendosi di volta in volta a chi è in grado di rispondere alle proprie istanze. E' dovere del medico possedere il linguaggio del dialogo e non quello della chiusura e del disprezzo.

D'altra parte è importante che coloro che utilizzano le MNC siano critici verso il proprio operato e sempre pronti a metterlo in discussione.

Solo attraverso il confronto, la Medicina che è Una, può progredire verso il supremo interesse che è la tutela della salute del paziente.

(1) Responsabile Ricerca Scientifica So-

- cietà Medicina Bioterapia -SMB Italia.
- (2) Azienda Sanitaria Locale MI 1 - Dipartimento di Prevenzione Distretto N. 3 di Corsico
- (3) Università Cattolica del Sacro Cuore - Milano
- (4) Prof. Associato di Informatica Medica - Fac. Medicina e Chirurgia - Università degli studi di Milano

Ringraziamo per l'indispensabile collaborazione:

Barbato Cesare, Beretta Paola, Benni Emanuela, Calzavara Maurizio, Crippa Leonardo, Federico Maria Grazia, Fumagalli Elvezia, Ghiolini Maria-grazia. Mancini Mario, Mari Angelo, Mercuri Vincenzo, Pedone Maria Grazia, Pellegrini Paola, Quarti Mascardi Angela, Ravasi Luisa, Romanelli Marina, Scevola Laura, Ticozzi Chiara, Uhama Joseph.

## BIBLIOGRAFIA

EISENBERG, D.M., DAVIS, R.B., ETTNER, S.L., APPEL, S., WILKEY, S., VAN ROMPAY, M. & KESSLER, R.C.:

Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: Results of a follow-up national survey.

JAMA 1998, 280(18): 1569-1575.

ESKINAZI, D.P.:

Factors that shape alternative medicine.

JAMA 1998, 280(18): 1621-1622.

ERNST, E.

The rise and fall of complementary medicine.

J. R. Soc. Med. 1998, 91(5): 235-236

FISHER P., WARD A.:

Medicine in Europe: complementary medicine in Europe.

Br. Med. J. 309, 1994. (6947): 107-111.

FREEMAN J.W., LANDIS J.:

Alternative/complementary therapies.

South Dakota J. Med. 1997, 1(2): 65-66.

FUSCO F., SAMBUGARO D.:

La mamma colta sceglie una strada alternativa.

Occhio clinico Pediatria, 1998, 9 - 24-26.

GOLDBECK-WOOD et al.:

Complementary medicine in booming worldwide.

BMJ 1996, 313:131.

ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA.

Indagine multiscopo delle famiglie: condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari.

Istat, Roma, 1997.

KAPTCHUK T., EISENBERG D.M.:

The persuasive appeal of alternative medicine.

Ann. Litt. Med. 1998, 129(12): 1061-1065.

MILLAR, W.J.

Use of alternative health care practitioners by Canadians.

Can. J. Public Health, 88(3): 154-158, 1997.

PIOGGIA M.F.:

IL LIBRO BIANCO DELL'OMEOPATIA.

Omeoindustria, Roma 25,2000

SIMPSON N. et Al.:

The use of complementary medicine in paediatric patients.

Amb Child Health; 3: 351 1998.