

# Uso delle Medicine Non Convenzionali

## Nella popolazione pediatrica dell'Italia Nord-Occidentale

Le Medicine Non Convenzionali (MNC) vengono definite nella letteratura anglosassone come Medicine Complementari, per meglio chiarire il loro ruolo di tecniche diagnostiche, terapeutiche e preventive che svolgono un ruolo di supporto e di complemento alla Medicina Convenzionale (MC) (1).

Il dibattito sull'uso delle terapie non convenzionali, negli Stati Uniti ed in Europa è molto vivace e ricco di spunti critici e di riflessione. L'orientamento che prevale è quello di utilizzare il termine di Medicina Integrata (MI), per comprendere nella stessa definizione le MNC e la Medicina Convenzionale. Nella pratica quotidiana sono sempre più frequenti le metodiche terapeutiche e diagnostiche che nell'ambito dei metodi ortodossi di diagnosi e terapia, introducono tecniche innovative e complementari, tipiche delle MNC (2,3,4). Molti pazienti cercano nelle MNC la risposta ai loro problemi di salute, per avere un approccio più globale e condividere con il medico le scelte per la tutela del proprio benessere psicofisico oltre ad un controllo della malattia enfatizzando al massimo le capacità di au-

todifesa dell'organismo umano (2,5,6). Purtroppo il problema è molto complesso, anche perché non sono molti i professionisti, adeguatamente qualificati e preparati, in grado di rispondere a questa domanda di salute.

Nel nostro paese è in corso un grande equivoco che porta eminenti studiosi ed associazioni scientifiche qualificate a scrivere su quotidiani (7) e partecipare a trasmissioni televisive (36) confondendo l'improvvisazione e la magia con le pratiche mediche, che pur agendo con meccanismi che sfuggono alla nostra razionalità, apportano un effettivo benessere globale ai pazienti. Mentre nel mondo la ricerca scientifica si sta impegnando per dare una risposta a queste domande con importati ed attendibili ricerche, su varie malattie come riniti allergiche, asma, osteoartrosi, sindrome premestruale (8,9,10,11), nel nostro paese si assiste solo ad aggressioni ingiustificate e strumentali. Occorre uno sforzo per favorire il dialogo con chi rappresenta la Medicina Convenzionale ed una ricerca scientifica sempre più attenta e credibile anche nel definire nuovi criteri per capire i mecca-

nismi di azione e quantificare i risultati delle MNC.

In Gran Bretagna, una commissione per la Scienza e la Tecnologia, in un recente rapporto alla Camera dei Lord (12) ha descritto un notevole incremento in questi ultimi anni dell'uso delle terapie non convenzionali, stimando che almeno il 40% dei medici generici prescrive ed utilizza farmaci e tecniche terapeutiche delle MNC.

In Olanda, un'intervista condotta fra i medici generici dimostra che oltre il 47% dei professionisti utilizza regolarmente le MNC, ed oltre il 90% degli stessi invia qualche volta i propri pazienti da colleghi che utilizzano la MNC (13). In Israele le MNC, in particolare la medicina omeopatica, stanno conoscendo un notevole sviluppo e crescita, oltre il 34.6% dei pazienti intervistati utilizza regolarmente rimedi omeopatici per la cura dei propri disturbi (14).

In Europa i dati disponibili indicano che la percentuale dei pazienti che utilizza le MNC oscilla dal 65% della Germania, al 48% della Francia, al 35% del Belgio, al 30% della Svezia, al 20% della Gran Bretagna (1). In Giappone il 60% degli

abitanti di Tokio afferma di utilizzare le MNC, mentre in Australia il 30% della popolazione afferma di consultare regolarmente professionisti di MNC (26). In tutti questi Paesi, sia europei che extraeuropei, la grande maggioranza di coloro che utilizzano le MNC ricorrono allo stesso modo anche alla Medicina Convenzionale meglio definita come Medicina Integrata (MI). Questo dato deve essere tenuto in grande considerazione alla luce delle recenti proposte di integrazione diagnostica e terapeutica (1,2,4).

I dati sull'uso delle MNC in pediatria sono pochi. Un pregevole articolo di K. Kemper del Center for Holistic Pediatric Education and Research Children Hospital di Boston, spiega che l'uso delle MNC in Pediatria negli USA è comune ed in continuo aumento (15). In Canada i dati sono pochi, uno studio di Spiegelblatt su un campione di circa 200 bambini dimostra che almeno l'11% utilizza regolarmente le MNC e che l'84% utilizza la medicina omeopatica (16). Negli Stati Uniti l'uso delle MNC dimostra un trend in continuo aumento, e come in altri lavori di ricerca, si dimostra che sono le famiglie con più alto livello culturale ad utilizzare questo tipo di terapie (17, 18).

La diffusione tra i pazienti in età pediatrica è di circa il 30% (18,19) e l'uso delle MNC tra gli adolescenti aumenta fino al 75% (19,20)

Anche tra i pazienti con malattie gravi come artrite reumatoide, fibrosi cistica, asma, la percentuale di persone che si rivolge alle MNC è veramente molto alta, tra il 30% ed il 70% (21, 22).

Armishaw J. del Dipartimento di Pediatria dell'Università di Auckland in Nuova Zelanda ha condotto uno studio interessante e singolare. Ha studiato la frequenza e l'uso delle MNC, o medicine

complementari, ed il loro impatto sui risultati clinici nei bambini ospedalizzati per malattie acute. La proporzione tra coloro che venivano ricoverati dopo essere stati trattati con MNC rispetto a coloro che erano trattati con MC era del 39% contro il 59%. Le conclusioni sono state che: sebbene una parte notevole dei bambini ospedalizzati con malattie acute aveva ricevuto trattamenti di MNC, queste terapie venivano aggiunte piuttosto che sostituite alle cure convenzionali. In sostanza queste terapie non hanno dimostrato nessun effetto negativo sulla prognosi dei bambini ricoverati per malattie acute (23).

Di fronte ad un panorama così vasto ed articolato i dati più recenti disponibili per l'Italia sono le stime derivanti dall'indagine Multiscopo sulle "condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 1999-2000" condotta dall'ISTAT (24), che ha modificato profondamente i dati già disponibili in una precedente indagine (25).

Con un campione di 70.000 individui, l'indagine 1999-2000, ha dimostrato che dal 1991 al 1999 è quasi raddoppiata la quota di persone che utilizzano i principali trattamenti non convenzionali. Nel 1999 gli italiani che hanno dichiarato di aver utilizzato metodi di cura non convenzionali, nei tre anni precedenti l'intervista, sono circa 9 milioni, pari al 15,6% della popolazione italiana. Tale incremento è dovuto alla maggior diffusione dell'omeopatia: il numero di persone che vi hanno fatto ricorso è più che triplicato passando dal 2,5% all'8,2% (24).

In tutti i casi anche i lavori più recenti (26, 30) non forniscono dati precisi e particolari sulla diffusione delle MNC in Pediatria. Solo uno studio specifico, condotto in Veneto da Fusco e coll. (27) fornisce dati più

attendibili in Pediatria. Il 39% delle famiglie intervistate utilizza le MNC contro il 61% che non le utilizza. Di questi il 61,6% utilizza regolarmente la medicina omeopatica. I motivi per i quali sono richiesti l'uso delle MNC sono le patologie otorinolaringoiatriche, 25,5% e le malattie respiratorie 21,2%. Come anche in altri studi, (24,25,26,28,29) i genitori dei bambini che utilizzano le MNC hanno un livello di istruzione più elevato degli altri.

La mancanza di dati specifici per la Pediatria e la notevole diffusione di queste discipline nell'Italia settentrionale, ha spinto la SMB Italia, Scuola Superiore di Omeopatia e Bioterapie, ad organizzare un'indagine epidemiologica nelle in tre sedi della Scuola Milano, Genova e Torino.

## Metodi

L'obiettivo dello stato è stato quello di valutare l'uso delle MNC per la cura delle malattie dei bambini nell'Italia del nord ovest.

A questo scopo abbiamo coinvolto le strutture didattiche della Società Medica di Omeopatia e Bioterapie (SMB Italia), nelle tre sedi di Milano, Genova e Torino.

Attraverso i medici che frequentavano queste scuole, ed altri esterni che hanno contribuito, sono state coinvolte diverse province delle tre Regioni: Liguria (Imperia, Genova, La Spezia), Piemonte (Torino, Alessandria, Novara, Cuneo) Lombardia: (Milano, Brescia, Como, Varese, Verbania).

Sono stati coinvolti 41 medici. Di questi 4 utilizzavano quotidianamente rimedi omeopatici, 22 erano Pediatri di Base, 2 Ortodontisti, 1 Veterinario, 12 Medici di Medicina Generale (uno di

questi lavora presso l'Azienda Sanitaria Locale MI 1- Dipartimento di Prevenzione N. 3 di Corsico). Questo Medico ha distribuito casualmente i questionari alle famiglie che si recavano presso il locale ufficio di Igiene.

Il questionario utilizzato conteneva dodici domande ed era diviso in due parti. La prima 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 dei propri figli, le MNC.

Ad ogni medico che ha partecipato alla ricerca, sono state consegnate da 50 a 100 questionari rigorosamente anonimi, contenuti in una busta aperta, che sono stati distribuiti casualmente alle famiglie con figli che si presentavano in studio il lunedì, il mercoledì ed il venerdì.

L'ordine di distribuzione è sempre stato casuale, ad esempio lunedì primo, terzo, quinto, ottavo paziente, mercoledì secondo, terzo, quinto e così via. In pratica è stato chiesto di non seguire un ordine logico, nella consegna del foglio, ma assolutamente occasionale ed ogni volta diverso.

Di solito, per evitare l'eccessiva dispersione dei questionari, abbiamo consigliato di chiedere alla famiglia di compilarli in loco, valutando prima la comprensione dell'insieme delle domande. I genitori, in ogni caso lo dovevano compilare lontano dal medico, di solito nella sala d'attesa, e lo restituivano in busta chiusa.

A questo punto, il medico doveva semplicemente raccogliermi e senza aprire le buste consegnarli al responsabile locale della ricerca, il quale li doveva poi dare al coordinatore.

Le buste, sono state raccolte e mescolate in modo tale da non capire quale

fosse l'ambulatorio di provenienza, quindi aperte, ed esaminate.

## Risultati

L'esame ha coinvolto un campione di circa 32.500 pazienti in età pediatrica (da 0 a 14 anni), in pratica i pazienti che sono mediamente seguiti da questi 41 medici. Per il Veterinario abbiamo calcolato il numero dei bambini presenti nelle famiglie che hanno risposto al questionario.

Sono stati distribuiti 3.750 questionari coinvolgendo quindi l'11,5% dei pazienti. Sono stati persi o annullati 693 (18,5%) questionari, mentre 3.057 (81,5%) erano validi ed esaminabili.

Di questi 1648 (53,9%) ha risposto NO, cioè non utilizza la MNC per la cura dei problemi di salute dei propri figli, mentre 1409 (46,1%) ha risposto SI (Tab.1). La distribuzione del sesso, nei due gruppi, non era statisticamente significativa. Il 56% dei maschi ha risposto SI contro il 51,9% che ha risposto NO. Il 43,3% delle femmine ha risposto SI contro il 47,3 che ha risposto NO. Nemmeno la distribuzione fra le classi di età dei genitori rivela differenze significative in ordine alla scelta delle MNC.

Per la valutazione del livello culturale delle persone incontrate si è scelto un indicatore numerico variante da 0 (alfabeta) a 5 (laureato).

Ovviamente il valore medio dell'indice assume valori intermedi fra i valori interi: si deve interpretare questo valore come la tendenza più o meno marcata ad una delle classi individuate.

Se si considera il valore medio dell'indice fra le due classi (chi accetta e chi rifiuta la MNC) si manifesta una differenza statisticamente significativa a favore degli accettanti la MNC sia per i

padri che per le madri: i valori vanno per i padri da 3.45 (45%) a 3.60 (56%) e per le madri da 3.54 (46%) a 3.72 (63,1%) (Tab.2).

Quindi se si considerano solo coloro che hanno un alto livello culturale (diploma/laurea), la preferenza per le MNC varia dal 56,0% dei padri al 63,1 % delle madri, in accordo con la riconosciuta influenza che, almeno nella nostra società, hanno le madri sulla cura dei figli (Tab.3).

Marginalmente si osserva che esiste una forte e ovvia correlazione positiva fra la scolarità dei due genitori. Sono così confermati ancora una volta i dati ISTAT (24,25, 26,27).

Raggruppando per gruppi d'età i bambini, si osserva che le MNC sono utilizzate con più frequenza nelle fasce di età che corrispondono all'ingresso in comunità del bambino, Asilo Nido da 0 a 2 anni (31%) e Scuola Materna da 3 a 5 anni (31%), in pratica il 62% dei bambini che entrano in comunità utilizzano le MNC. Le percentuali si riducono al 26% per i bambini che frequentano la scuola elementare da 6 a 10 anni, ed all'11% per quelli che frequentano le scuole medie dagli 11 ai 14 anni (Tab.4). Questi dati corrispondono all'ultima indagine multiscopo dell'ISTAT (24).

Tra queste discipline la più utilizzata per questi bambini è la Medicina Omeopatica 72%, seguita a grande distanza dalla fitoterapia 17%, dall'Agopuntura 5%, dalla Medicina Antroposofica 2%, dalla Chiropratica 2%, Medicina Orientale ed Osteopatia, entrambe all'1% (Tab.5).

Le malattie per le quali sono state usate con più frequenza le MNC sono le patologie di interesse ORL 33%, le allergie 12%, malattie dermatologiche 10%, disturbi del sonno 9%, malattie polmonari 8%, malattie gastroenteriche 7%, disturbi dell'alimentazione 4% (Tab.6).

<b>Regione</b>	<b>No MNC</b>	<b>Percentuale %</b>	<b>SI MNC</b>	<b>Percentuale %</b>
<b>Piemonte</b>	<b>465</b>	<b>28%</b>	<b>367</b>	<b>26%</b>
<b>Lombardia</b>	<b>526</b>	<b>32%</b>	<b>480</b>	<b>34%</b>
<b>Liguria</b>	<b>657</b>	<b>40%</b>	<b>562</b>	<b>40%</b>
<b>Totale</b>	<b>1648</b>	<b>53,9%</b>	<b>1409</b>	<b>46,1%</b>

Tab. N° 1: Uso delle Medicine Non Convenzionali (MNC) nell'Italia Nord Ovest riferite alla popolazione pediatrica 0-14 anni

Il ricorso al medico che utilizza anche le MNC avviene di solito su consigli o del Medico 39% o per scelta personale 32%, su consiglio del farmacista 12%. Più contenuto pare essere il ruolo svolto da parenti ed amici 10%, libri e riviste 6% (Tab.7).

La prescrizione dei rimedi di MNC per la maggior parte dei casi, il 60% è fatta dal Pediatra, il 18% dal Farmacista, il 9% è autoprescrizione, la restante parte viene divisa tra consigli dell'Erborista, di riviste e di altre figure professionali. (Tab.8) Per la valutazione dei risultati vediamo che sono stati discreti per il 46% dei pazienti, per il 44% sono stati ottimi, mentre per il 10 % sono stati nulli non hanno risposto. In definitiva il 90% delle famiglie ha espresso una valutazione positiva (Tab.9). I dati dell'indagine ISTAT esprimono un giudizio positivo da parte del 39,8% dei pazienti, quindi molto vicino al nostro 44% (24).

Il costo della terapia è stato giudicato medio dal 49% dei genitori, alto dal 40%. La qualità della vita del bambino è considerata migliorata in modo discreto per il 57%, in modo evidente per il 30% dei genitori intervistati, per nulla o non rispondono il 13%. Globalmente l'87% dei genitori dei nostri piccoli pazienti si è dimostrato soddisfatto (Tab.10).

Il 47% dei pazienti ha dichiarato che a volte utilizza sia i rimedi della MNC che

<b>Scolarità</b>	<b>No MNC</b>	<b>SI MNC</b>
<b>Padri</b>	<b>3.45</b>	<b>3.60</b>
<b>Madri</b>	<b>3.54</b>	<b>3.72</b>

Tab. N° 2: Indice del tasso di scolarità dei genitori che hanno risposto al questionario sull'uso delle MNC in Pediatria

farmaci tradizionali, mentre il 21% utilizza regolarmente i due tipi di prodotti terapeutici. Il 27% utilizza solo rimedi della MNC (Tab.11).

I farmaci, che il Medico prescrive, o che il paziente utilizza, sono da due a cinque per il 59% dei casi, mentre per il 25% il farmaco prescritto è unico e per il 5% i farmaci prescritti superano i cinque, il 11% dei pazienti intervistati non ha risposto (Tab.12).

Dal questionario emerge inequivocabilmente che il 68% dei pazienti usa entrambe le medicine, ricercando quindi un'integrazione tra le varie discipline, secondo le proprie necessità, mentre il 27% utilizza esclusivamente la MNC.

Anche in questo caso la sovrapponibilità dei dati, pubblicati nei precedenti resoconti (31,32,33,34) tra Regione Piemonte e Regione Liguria e Regione Lombardia, deve far riflettere sull'opportunità di studiare i rapporti tra l'utilizzo dei diversi tipi di farmaci e le reali possibilità di integrazione e non di antagonismo tra la Medicina Conven-

zionale e la la MNC. Non quindi "una alternativa scadente alla medicina tradizionale che sostituendosi alle terapie di dimostrata efficacia, sottrae molte persone affette da tumori curabili, tempo prezioso e possibilità di sopravvivere" come dice la relazione Calabresi, per gli studi sulla terapia Di Bella, (dove comunque non vengono utilizzate le MNC), citata da E. Salvidio (35), ma una integrazione reale valida e costruttiva. Allo scopo di valutare sinteticamente i rapporti intercorrenti fra lo stato patologico affrontato e gli esiti della terapia, si è costruito un altro indice costituito dal semplice conteggio del numero di patologie incontrate sullo stesso

<b>Bambini che usano le MNC</b>	
<b>Età Anni</b>	<b>Percentuale</b>
<b>&lt; 1 - 2</b>	<b>31%</b>
<b>3 - 5</b>	<b>31%</b>
<b>6 - 10</b>	<b>26%</b>
<b>10 - 14</b>	<b>12%</b>

Tab. N° 4: Distribuzione dei gruppi di età nei bambini che utilizzano le MNC

No MNC		Titolo Di Studio	SI MNC	
PADRI	MADRI		PADRI	MADRI
9%	7%	Laurea	13%	13%
36%	39%	Diploma	43%	50%
40%	40%	Media	36%	32%
14%	14%	Elementari	7%	4%
0%	0%	Analfabeta	0%	0%
1%	0%	N.S.	1%	1%

Tab. N° 3: Titolo di studio nelle famiglie che hanno risposto al questionario sull'uso delle MNC in pediatria

individuo. Questo indice non testimonia della gravità della patologia bensì dell'estensione dei sistemi coinvolti (malattie ORL, polmonari, allergiche, intestinali, etc).

L'elemento più evidente (e che testimonia di un approccio olistico al piccolo malato) è l'incremento del grado di qualità di vita con crescere del numero di patologie: oltre 87% di casi con 3 o più patologie considera, se pure a diverso livello, positivo il risultato terapeutico e nel 30% di questi casi il giudizio è ottimo.

Anche a livello delle singole patologie la valutazione dell'esito espressa ovviamente dai genitori, mostra risultati meritevoli di riflessione: infatti, nella generale soddisfazione, i giudizi di esito insoddisfacente vanno da un minimo del 2% per le malattie dermatologiche ad un massimo dell'8% per le patologie polmonari, con una media del 4% per le malattie ORL, allergiche ed i disturbi del sonno. Le valutazioni fortemente positive si riscontrano nelle malattie dermatologiche 56%, nelle allergie 51% e nei disturbi dell'alimentazione 51%.

Il confronto fra Esito e Qualità della vita del bambino conferma l'attesa stret-

ta positività.

Molto importante e di delicata interpretazione è il risultato della tavola di contingenza tra le variabili Esito e Numero dei rimedi utilizzati: un solo rimedio porta più frequentemente a scarsi risultati. Confrontando l'uso di un solo rimedio con i risultati nulli, si ottiene che l'11% dei genitori ha dichiarato che i risultati ottenuti erano nulli, mentre per il 56,7% erano discreti. I risultati ottimi nel 52,7% dei casi corrispondono all'uso da 2 a 5 rimedi, men-

tre il 32,1% con l'uso di un singolo rimedio. Utilizzando da 2 a 5 farmaci i risultati nulli scendono a 5,6% (Tab. 13).

**Discussione**

L'esame dei dati dimostra l'omogeneità del campione sia rispetto al sesso sia all'età dei bambini sia dei genitori. Il fatto che solo il 10% dei medici coinvolti nell'indagine utilizza anche le MNC nella pratica quotidiana, che il restante 90% non le utilizza, la libertà e la segretezza delle risposte garantisce la si-

Tipi di Cure	Percentuale
Omeopatia	72%
Fitoterapia	17%
Agopuntura	5%
Medicina Antroposofica	2%
Medicina Orientale	1%
Osteopatia	1%
Chiropratica	2%

Tab. N° 5 : Frequenza di utilizzazione delle MNC

Patologia	Percentuale
O.R.L.	33%
Patologia Polmonare	8%
Disturbi del Sonno	9%
Intolleranze Alimentari	4%
Allergie	12%
Patologie App. Gastrico	7%
Dermatologia	10%
Altre	10%
Bambino sempre malato	7%

Tabella N° 6 Malattie per le quali vengono usate con più frequenza le MNC

<b>Scelta MNC</b>	<b>Percentuale</b>
Personale	32%
Consiglio Medico	39%
Consiglio Farmacista	12%
Parenti – Amici	10%
Libri – Riviste	6%
N.S.	1%

Tab. N° 7 : Motivazioni per la scelta di terapia MNC

gnificatività del campione.

L'indagine è rivolta ad una zona d'Italia dove l'uso delle MNC è molto alto (24), e l'apparente difformità verso l'indagine ISTAT è corretta se questi dati sono riportati su tutto il territorio nazionale, tenuto conto dello scarso utilizzo delle MNC nell'Italia Meridionale. L'alto livello di scolarità dei genitori corrisponde ad una preferenza per le MNC. Questo dato è confermato in tutte le indagini svolte sia in Italia sia all'estero (15,16,17,19,24,25,26,27,30).

La disciplina più usata è l'Omeopatia, seguita dalla Fitoterapia. Le altre discipline terapeutiche seguono con percentuali notevolmente più basse. Sicuramente l'impostazione di derivazione dalla cultura medica occidentale influenza queste scelte, come riconosciuto in una lettera del Presidente della CEI Mons. Camillo Card. Ruini (36), mentre la diversa impostazione filosofica delle altre discipline può agire da deterrente. La frequenza di utilizzo delle MNC è massima nei due gruppi di età fra 0 e 2 anni e fra 3 e 5 anni. Oltre a confermare dati già noti (24, 27), dimostra definitivamente che quando il bambino entra in comunità inizia ad ammalarsi, e che la Medicina Convenzionale non risponde adeguatamente alle richieste dei

<b>Prescrizione</b>	<b>Valori</b>	<b>Percentuali</b>
Medico	1067	60%
Farmacista	330	18%
Naturopata	116	6%
Erborista	53	3%
Auto prescrizione	161	9%
Altri	65	4%
<b>Totale:</b>	<b>1792</b>	<b>100%</b>

Tab. N° 8 : Chi prescrive farmaci di MNC

genitori. Questo è il motivo per il quale si ha una così notevole richiesta di MNC, il 62%, e perché i genitori cercano di migliorare la qualità di vita del bambino e ridurre la sua assunzione di farmaci. Sicuramente un bambino in buona salute significa un notevole risparmio economico sia come spesa farmacologica sia come risparmio di giornate di lavoro perse dal genitore.

Il processo decisionale che porta un genitore a rivolgersi al medico che utilizza anche la MNC, matura autonomamente nella famiglia del bambino, pur con qualche differenza nelle tre regioni. In definitiva comunque, è dimostrata la notevole maturità delle famiglie italiane che utilizzano le MNC.

L'alta percentuale dei risultati positivi appare influenzata sia dalle scelte personali sia dalla professionalità e dalla

preparazione dei prescrittori, oltre che la validità delle tecniche terapeutiche utilizzate.

L'autoprescrizione è a livelli molto bassi, questo dato differisce da altre ricerche (24) ma per somministrare un farmaco al bambino, i genitori si rivolgono sempre al Pediatra.

La qualità di vita del bambino è globalmente migliorata per l'87% dei casi esaminati: questo risulta tanto più verificato quanto più è regolare e costante l'uso delle MNC (58.6%) dei pazienti.

L'osservazione che l'efficacia delle MNC aumenta con il crescere del loro utilizzo sembra dare una prima conferma del principio, presente in tutte queste tecniche terapeutiche, dell'accrescimento della capacità di reazione dell'organismo umano malato se le terapie usate

<b>VALUTAZIONE RISULTATI</b>	<b>PERCENTUALE</b>
Ottimi	44%
Discreti	46%
Nulli	6%
N.S.	4%

Tab. N° 9 : Valutazione soggettiva dei risultati ottenuti usando le MNC

<b>Miglioramento qualità di vita bambini</b>	<b>Percentuale</b>
<b>Evidente</b>	<b>30%</b>
<b>Discreto</b>	<b>57%</b>
<b>Nulla</b>	<b>7%</b>
<b>N.S.</b>	<b>6%</b>

Tab. N° 10 : Valutazione soggettiva della qualità di vita del bambino che usa MNC

<b>Associazione Altri Farmaci</b>	<b>Percentuale</b>
<b>Sì</b>	<b>21%</b>
<b>No</b>	<b>27%</b>
<b>Qualche Volta</b>	<b>47%</b>
<b>N.S.</b>	<b>4%</b>

Tab. N° 11 : Integrazione tra MNC e MC

<b>Numero Rimedi Usati</b>	<b>Percentuale</b>
<b>1</b>	<b>25%</b>
<b>2 - 5</b>	<b>59%</b>
<b>&gt; 5</b>	<b>5%</b>
<b>N.S.</b>	<b>11%</b>

Tab. N° 12 : Numero Rimedi Usati

non sono soppressive.

Il confronto tra la variabile Esito ed il numero dei rimedi utilizzati, ripropone una delicata discussione sulla scarsità di risultati legata all'uso del rimedio unico che non affrontiamo in questa sede. Infine, piace osservare con soddisfazione che se circa il 68% dei genitori dichiara di usare indifferentemente rimedi della MC e della MNC, significa che le preclusioni fraposte ad un incontro fra

i vari modi di prendersi cura del paziente possono e devono essere superate.

### Conclusioni

Questa ricerca epidemiologica, anche se si è svolta in una parte del nostro paese dove le MNC sono molto diffuse, ha dimostrato che esiste una richiesta diffusa e pressante di approcci terapeutici

diversi, efficaci, anche se non convenzionali.

Tutti i medici dovrebbero avere delle nozioni generali sulle MNC, capire quali sono le loro possibilità ed i limiti e discuterne con i propri pazienti. Le barriere ideologiche, gli steccati, i 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 acquisire il linguaggio del dialogo. 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 la tutela della salute del paziente

Purtroppo il problema della qualificazione degli operatori sanitari è ancora evidente in tutta Europa (4). In mancanza di una legislazione adeguata le Scuole a gestione privata, come la SMB Italia, svolgono questo ruolo, ma non tutte hanno i requisiti e le capacità di farlo. In Gran Bretagna e negli Stati Uniti d'America si sta diffondendo sempre di più l'uso dell'apprendimento a distanza attraverso la Rete (4,37) per superare a questa carenza. Il Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine ha programmato una serie di corsi utilizzando questa metodica di apprendimento. In Italia il For.Com., Consorzio Interuniversitario per la Comunicazione, nel suo Dipartimento Sanità ha organizzato Corsi di Perfezionamento per Medici e Farmacisti utilizzando la metodica dell'insegnamento a distanza.

Ci auguriamo che finalmente nella nuova Legislatura una legge adeguata organizzi le MNC, per rispondere alle domande di salute e di libertà di scelta te-