

Stili di vita osservati in soggetti trattati in ambulatori privati e pubblici da medici omeopati della FIAMO Toscana

Bibliografia

- Dominici G., Bettio D., Impallomeni M., Mariani I., Pinotti D., Tonini E., Pomposelli R., :
"Sperimentazione didattica di Hydrogenium peroxidatum (2009)" da Il Medico Omeopata n. 42, Fiamo 2009.
- Dominici G., Allegri F., Andreotti MC, Impallomeni M., Marcolin C., Mariani I., Tonini E., Pomposelli R., :
Colibacillinum: proving 2011 della Scuola di Omeopatia di Verona" da Il Medico Omeopata n. 48, Fiamo 2011.
- Dominici G., Allegri F., Andreotti MC, Calieri R., Mariani I., Pomposelli R., Tonini E., Lanza L. :
Streptococcinum: proving 2012 della Scuola di Medicina Omeopatica di Verona" da Il Medico Omeopata n. 52, Fiamo 2013
- Dominici G.: Protocollo del proving di Colibacillinum, e appunti delle lezioni dei seminari introduttivo e conclusivo al proving - Scuola di medicina Omeopatica di Verona. Febbraio-Maggio 2011.
- Dominici G.: Protocollo del proving di Streptococcinum e appunti delle lezioni dei seminari introduttivo e conclusivo al proving - Scuola di Medicina Omeopatica di Verona. Febbraio-Maggio 2012.
- Dominici G. : Protocollo del proving di Proteus e appunti delle lezioni dei seminari introduttivo e conclusivo al proving - Scuola di Medicina omeopatica di Verona. Febbraio-Maggio 2013.
- Hahnemann C.F.S. : Organon dell'arte del guarire VI edizione. Red edizioni. Milano 2006.
- Orthon A.J.: La materia medica dei nosodi Ipsa editore. Palermo 1996

Ringraziamenti

- Ditta CEMON
- Fernanda
- Tutti i provers per la loro disponibilità

RIASSUNTO

Questo lavoro nasce dal bisogno di stimare lo stato di salute e lo stile di vita dei pazienti che ricorrono alla Medicina Omeopatica. Sono state compilate 107 schede in un periodo di tre mesi da parte di sei omeopati esperti dislocati a Firenze e Pisa in strutture sia pubbliche che private. Il questionario ha indagato caratteristiche socio-demografiche (età, sesso, scolarità, stato civile, occupazione) e stili di vita (consumo di alcolici, tabacco, caffè, vaccino antinfluenzale, psicofarmaci e antibiotici). Altre informazioni riguardano l'attività fisica, gli aspetti nutrizionali, il consumo di cibi biologici e le patologie prevalenti. I dati dei pazienti analizzati sono stati comparati con quelli della popolazione generale toscana e con altri provenienti da una ricerca analoga su utenti toscani che ricorrono alla MTC e all'omeopatia. Nei soggetti osservati (il 66% di sesso femminile) abbiamo rilevato un elevato livello di scolarità con quasi il 50% circa di laureati. Abbiamo osservato che complessivamente lo stile di vita dei rispondenti è migliore di quello della popolazione toscana. Nello specifico il consumo di psicofarmaci e antibiotici è minore mentre quello di cibi biologici nettamente superiore. Per la valutazione statistica abbiamo usato il Pr CHI2.

PAROLE CHIAVE

Omeopatia, stili di vita, Toscana

ABSTRACT

The objective of this study is to evaluate the level of healthy and the lifestyle of a sample of patients being treated with homeopathy in private clinic and in the National Health Service. Over a period of three months in 2012, 107 questionnaires were completed by six homeopathic doctors in Tuscany, in Florence and Pisa areas. The questionnaire analyzed demographic factors: age, sex, education, marital status and employment activity. The lifestyle habits (use of alcohol, tobacco, coffee, antibiotics, psychopharmaceutics, and flu vaccines) are investigated too. Informations was obtained about the use of organic food, physical activity, weight and the prevalent pathology. The lifestyles of homeopathic users were analyzed separately and were compared to that of the general population of Tuscany, and to a research about lifestyle and CAM in a sample of patients treated with TCM and homeopathy. The users of homeopathic medicine (66% are females) have a very high level of education (almost of 50% of graduates). The lifestyle among the users of Homeopathy are healthier in comparison to the Tuscan population. Users of antibiotics and psychoactive drugs are less, meanwhile the usage of biological food is very high. Chi squared distribution is used for estimation of standard deviation.

KEYWORDS

Homeopathy, Lifestyles, Tuscany Region

Introduzione

Lo studio prospettico si propone di esaminare i pazienti che ricorrono alla medicina omeopatica presso sei differenti ambulatori visitati da medici esperti.

E' noto che lo stile di vita e la situazione nutrizionale in particolare è una determinante essenziale delle condizioni di salute della popolazione generale. Le patologie associate all'obesità, al consumo di alcolici, di tabacco e ai farmaci sono numerose mentre si assiste a un aumento costante delle patologie croniche nella popolazione nel nostro paese e nella nostra regione.

In Italia come nelle nazioni occidentali, la spesa sanitaria è in aumento da decenni e questo è dovuto anche al progressivo degrado dello stile di vita che ha portato a un aumento delle cronicità come le malattie cardio-vascolari, l'obesità, le patologie autoimmuni, i tumori.

Il consumo di tabacco, alcolici e farmaci in eccesso ecc. hanno accentuato il processo e questo pone l'assoluta necessità di adottare nuovi modelli di gestione sanitaria.

La medicina omeopatica non solo utilizza farmaci propri ma possiede un impianto di gestione della salute molto articolato in cui i comportamenti e gli stili di vita sono determinanti nel rispettare i principi che la caratterizzano.

La Toscana ha avviato un percorso fin dal 1996 per valorizzare la medicina omeopatica all'interno del Sistema sanitario Regionale, fino a inserirla nel nomenclatore tariffario regionale per il livello di assistenza della specialistica ambulatoriale (LEA).

Uno degli obiettivi che ci siamo proposti è quello di capire come si comporta l'utenza omeopatica che si rivolge alle strutture pubbliche rispetto al privato. Lo studio si propone quindi di presentare questa realtà dando una opportunità per inquadrare meglio e non solo a parole, il lavoro dell'omeopata nelle strutture e cercando di superare alcune barriere e contrapposizioni che ostacolano l'acquisizione da parte della medicina omeopatica della sua dovuta dignità terapeutica.

Strumenti ed obiettivi

Il presente lavoro raccoglie, attraverso un questionario compilato dal medico omeopata, esperto e adeguatamente diretto, informazioni sullo stile di vita e su alcuni comportamenti riguardanti la salute e il consumo di farmaci di 107 soggetti che ricorrono alla medicina omeopatica, osservati sia in strutture pubbliche che in ambulatori privati.

I medici rilevatori sono esperti iscritti alla FIAMO dislocati in due aree della Toscana: Pisa e Firenze. Tre su sei hanno proceduto a rilevare i casi in ambito pubblico presso le rispettive ASL.

1. Materiale e metodi

1.1 Formazione del campione e rilevazione

I soggetti analizzati sono sia pazienti adulti che ricorrono per la prima volta alla medicina omeopatica che pazienti già in cura.

La scheda di rilevamento utilizzata rispecchia alcuni comportamenti che sono confrontati con la popolazione toscana e con altre ricerche analoghe.

La popolazione di riferimento è costituita dalla popolazione toscana residente.

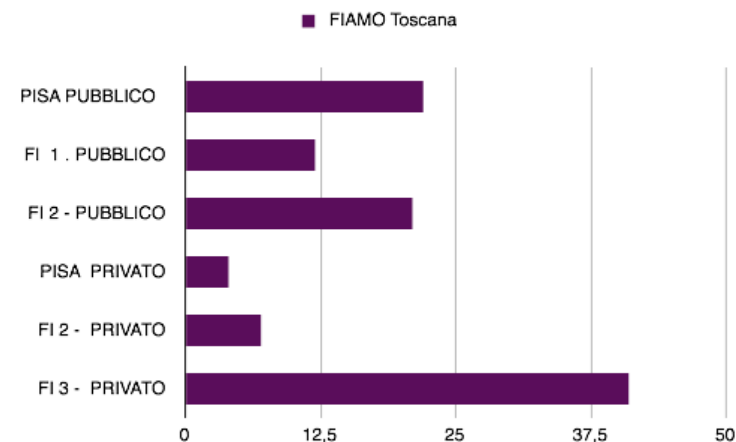


Figura 1. Numero di questionari per modalità di rilevamento

1.2 Questionario

Il metodo di rilevazione prevede che il questionario sia cartaceo e strutturato in tre sezioni (appendice A):

- SEZIONE 1 - comprende i dati anagrafici: età, sesso, residenza, scolarità, occupazione, stato civile
- SEZIONE 2 - riguarda dati sullo stile di vita: attività fisica, situazione nutrizionale, abitudine al fumo, consumo di alcolici, di caffè, di cibi prevalentemente biologici
- SEZIONE 3 - sono riportati i dati farmacologici: consumo di antibiotici, psicofarmaci, vaccino antinfluenzale

1.3 L'analisi statistica

Non è stato realizzato un campionamento stratificato, ma nella evidente limitatezza dei rilievi i soggetti intervistati possono essere avvicinati a un campionamento di uno studio pilota. L'analisi delle frequenze è stata realizzata con il CHI^2 square test. Il numero dei rilevamenti si riferisce a 55 questionari raccolti nel "pubblico" e 52 nel "privato". Non essendoci altri studi di questo tipo su un campione di soggetti che vengono trattati con la medicina omeopatica, i dati sono stati analizzati e comparati con ricerche analoghe realizzate in una utenza che pratica le MC e confrontate con la popolazione generale toscana.

2. I risultati

2.1 Caratteristiche socio-anagrafiche

I dati anagrafici e relativi agli stili di vita dei soggetti intervistati non vengono analizzati separatamente tra uomini e donne e sono comparati con quelli della popolazione generale toscana che sono disponibili al confronto.

I soggetti osservati sono costituiti da donne per il 66%. In una indagine nel settore pubblico in soggetti che ricorrono alle MC la componente femminile risultata è del 75% mentre quella della popolazione toscana è assestata al 50,3%.

In Toscana il 52% della popolazione vive in comuni con meno di 30.000 abitanti ma non ci sono dati che riguardano i soggetti che vivono in campagna. Un dato che può essere interessante riguarda il 24% dei soggetti del nostro campione che vive in campagna che appare in assoluto elevato rispetto alla popolazione residente.

I lavoratori regolari sono il 61%, meno di quelli della popolazione toscana (70%) ma più di quelli delle MC (50,8%).

Il dato più rilevante tra quelli socio-anagrafici riguarda la scolarizzazione. Il 48,5% dei rispondenti è laureato, a fronte di un 20,4% del campione afferente alle MC e al 10% di laureati che troviamo nella popolazione toscana. L'età media del nostro campione (41 anni) è inferiore a quella della popolazione (44 anni) ma soprattutto a quella del campione delle MC (55 anni).

Anche all'interno del nostro campione i soggetti che si rivolgono alle ASL hanno una età media maggiore, 45 anni contro 37 dei soggetti che si rivolgono agli ambulatori privati. Questo può influenzare il dato sulla scolarità che è maggiore nel privato (55% di laureati) che nel pubblico (42%).

Tabella 2.1 Distribuzione percentuale delle caratteristiche socio-anagrafiche dei rispondenti

CLASSE ETÀ	Totale	
	N	%
0-17	2	1,8
18-34	32	30,0
35-49	45	42,1
50-69	25	23,3
Over 70	3	2,8
Totale	107	100,0

SESSO	Totale	
	N	%
Maschi	33	34,0
Femmine	64	66,0
Totale	97	100,0

RESIDENZA	Totale	
	N	%
Campagna	26	24,0
Paese	16	15,0
Città	65	61,0
Totale	107	100,0

TITOLO DI STUDIO	Totale	
	N	%
Laurea	48	48,5
Superiore	33	33,5
Media	16	16,0
Elementare	2	2,0
Totale	99	100,0

LAVORO	Totale	
	N	%
Occupato	61	57,6
Sottoccupato	16	15,0
Disoccupato	9	8,5
Studente	11	10,4
Pensionato	9	8,5
Totale	106	100,0

STATO CIVILE	Totale	
	N	%
Celibe-nubile	40	37,7
Coniugato-convivente	48	45,3
Separato/divorziato	17	16,1
Vedovo	1	0,9
Totale	106	100,0

2.2 Stili di vita

I soggetti sedentari nei rilevamenti presi in oggetto differiscono di poco: 20% in Toscana, 24% nel campione MC e 29% nel nostro campione.

Non abbiamo determinato la BMI ma indicatori che riguardano il sovrappeso (23,4%) che è sovrapponibile allo studio sulle MC (23%) mentre è minore di quello

rilevato nella popolazione adulta toscana (34%).

Anche l'obesità nei soggetti del nostro studio è minore (5,6%) di fronte all'11,4% delle MC e al 10,5% nella popolazione.

Il consumo di alcol è quello più difficile da stabilire con certezza, essendo un dato molto sensibile dipende dalle condizioni di rilevamento. Considerando i consumatori a rischio nel campione omeopatico si valutano intorno al 15% contro il 18% della popolazione e un più basso valore nei consumatori utenti delle MC (5,7%).

Il consumo di caffè (79,6%) del nostro campione è simile a quello della popolazione generale (80 % circa ma i dati non sono certi) ma superiore a quello dei soggetti che si curano con le MC (68,1%).

Decisamente più alto è il consumo di cibi biologici tra i pazienti omeopatizzati (57,7%) rispetto agli utenti delle MC (30,4%) e al 3-4% (stima) della popolazione toscana.

I fumatori nel nostro campione sono il 22,3 %, a fronte del 18,8 % nelle MC e del 29% della popolazione toscana.

Non si rilevano sostanziali differenze riguardanti lo stile di vita nell'ambito del campione omeopatico osservato tra i soggetti visti nel "pubblico" rispetto al "privato".

Tabella 2.2 Distribuzione percentuale degli stili di vita

ATTIVITÀ FISICA	Totale		FUMO	Totale	
	N	%		N	%
Attivo	34	32,4	Sì	21	22,3
Parzialmente attivo	42	40,0	0-10	10	(47,6)
Sedentario	29	27,6	10-20	11	(52,4)
Totale	105	100,0	>20	0	0
			Ex fumatore	18	19,2
			No	55	58,5
			Totale	94	100,0

CAFFÈ	Totale		TITOLO DI STUDIO	Totale	
	N	%		N	%
No	40	37,0	Laurea	48	48,5
Sì	68	63,0	Superiore	33	33,5
1-2	31	0	Media	16	16,0
3-4	17		Elementare	2	2,0
5-6	5		Totale	99	100,0
>6	1				
Totale	107	100,0			

ALCOLICI	Totale	
	N	%
No	49	46,2
Sporadico	30	28,4
Quotidiano	24	22,6
Week end	3	2,8
Totale	106	100,0

CONSUMO CIBI BIOLOGICI	Totale	
	N	%
Sì	60	57,7
No	44	42,3
Totale	104	100,0

PESO	Totale	
	N	%
Sottopeso	18	16,8
Normopeso	58	54,2
Sovrappeso	25	23,4
Obeso	6	5,6
Totale	107	100,0

2.3 Consumo di farmaci

I consumi di psicofarmaci nel campione omeopatico sono minori rispetto agli altri gruppi di riferimento. Il 78,5 % non li ha mai consumati contro il 68,1 degli utenti delle MC e della popolazione generale (che consuma 250 ddd/1000 abitanti die).

Consumi notevolmente inferiori anche per gli antibiotici nel campione omeopatico (24,5 % nell'ultimo anno), a fronte del 56,3% degli utenti delle MC.

Anche i vaccinati contro l'influenza stagionale sono minori (14%) rispetto al gruppo delle MC (23,8%) ma identici a quelli della popolazione generale toscana dai 16 ai 64 anni (14%). In questi parametri osservati non si registrano sostanziali differenze tra utenza pubblica e privata che ricorre alla medicina omeopatica.

Tabella 2.3 Distribuzione percentuale del consumo di alcuni farmaci

PSICOFARMACI	Totale	
	N	%
No	84	78,5
Sì (ultimo anno)	18	16,8
Solo in passato	5	4,7
Totale	107	100,0

ANTIBIOTICI	Totale	
	N	%
No	80	75,5
Sì (ultimo anno)	26	24,5
Totale	106	100,0

VACCINO ANTINFLUENZALE	Totale	
	N	%
No	93	86,0
Sì (ultimo anno)	15	14,0
Totale	106	100,0

Discussione

Come abbiamo già accennato il campione preso in esame non è randomizzato ed è di dimensioni ridotte (55 questionari nel settore pubblico e 52 nel privato - vedi Fig.1). Abbiamo diviso il questionario in tre parti. Nella prima parte, concernente la posizione anagrafica, spicca l'alto livello di scolarizzazione dei soggetti che ricorrono alla medicina omeopatica in particolare nel settore privato. Si tratta di un valore particolarmente elevato probabilmente dovuto anche dal target di soggetti e dalla loro fascia d'età. I soggetti comparati che fanno parte del gruppo che ricorre alle MC ha infatti un'età media nettamente maggiore, mentre l'età media della popolazione toscana si avvicina di più al campione omeopatico ma conteggia anche i minori.

Nella seconda fascia abbiamo considerato gli stili di vita. Notiamo che lo stile di vita sia per quanto riguarda il consumo di alcolici che di caffè e tabacco non presenta elementi di rilievo rispetto alle altre popolazioni indagate.

Anche l'attività fisica e sportiva è sovrapponibile con i valori degli altri campioni presi in esame e con quelli prodotti dall'indagine multiscopo dell'ISTAT.

Ci sono delle differenze per quanto riguarda l'obesità che nel nostro campione è circa la metà rispetto agli altri, ma si tratta di un dato che andrebbe confermato vista la scarsa numerosità del campione e che quindi potrebbe essere casuale.

Spicca invece il consumo elevato di alimenti biologici tra gli utenti omeopatici frutto presunto della sensibilizzazione del medico omeopata nei confronti dei pazienti per una scelta di cibi biologici di qualità. Le diete che vengono associate alla medicina omeopatica sono orientate a dare valore alla qualità dei cibi oltre che alle associazioni alimentari e all'osservanza dei criteri di individualizzazione diversamente a quello che si verifica in un approccio alimentare convenzionale.

La terza parte della scheda del questionario interessa il consumo di farmaci. Abbiamo individuato a titolo esemplificativo che l'uso di antibiotici, di psicofarmaci e di vaccini antinfluenzali stagionali rappresenta un interessante parametro di confronto tra l'utenza che si rivolge all'omeopatia, alle MC e quella che sceglie una terapia ufficiale. Un consumo minore da parte degli utenti omeopatici di antibiotici e di psicofarmaci sia nei confronti dei pazienti delle MC che della popolazione porta a sancire il cospicuo livello di integrazione prodotto dalle cure omeopatiche e la conseguente limitazione dell'uso di altre categorie di medicamenti. A questo riguardo la medicina omeopatica può dare una risposta positiva anche sul fronte della spesa specialmente quella che si riferisce all'uso dei farmaci.

Conclusioni

Dedicare al paziente tempo, attenzione, collegare elementi essenziali, legati allo stile di vita e di comportamento ai sintomi più fisici e aiutare ad affrontare le difficoltà attraverso l'ascolto, può avvicinare coloro che si muovono nell'eccessivo tecnicismo e nella settorializzazione del soggetto verso un concetto di cura che considera tutta la persona malata e a umanizzare la medicina.

Arrivare là dove non ci è permesso potrebbe dimostrare quanto l'omeopatia possa contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione e in prospettiva diventare un fattore importante per la sostenibilità del Sistema Sanitario che nei momenti di difficoltà penalizza le fasce più deboli.

D'altra parte occorre garantire professionalità all'utenza per dare la massima credibilità alla medicina omeopatica. La presenza di medici professionalmente esperti aderenti alla FIAMO e collaboranti con le ASL può inoltre essere di aiuto per realizzare una ricerca valida e corretta comprensibile anche da parte di chi non è affrancato alla materia.

I soggetti indagati e i loro relativi comportamenti sono molto differenziati tra loro sia per le varie età che come patologie prevalenti. Tali ricerche andrebbero estese per ottenere risultati certi.

L'osservazione della popolazione che ricorre alla medicina omeopatica promette interessanti osservazioni e sviluppi riguardanti gli stili di vita rilevati e condotti nel presente lavoro.

La medicina omeopatica può contribuire, e lo sta già facendo, ad affermare uno stile di vita salutare e un ruolo attivo nella popolazione in materia di prevenzione e per affermare una visione di salute centrata sulla persona e più umanizzata.

Bibliografia

ARS TOSCANA. Sistema di sorveglianza Passi. Rapporto regionale 2007 (pagg 20-44, 54-56). Sistema di sorveglianza Passi: Rapporto regionale 2010. Toscana

ARS TOSCANA. Medicine complementari, discipline bio-naturali e del benessere nella popolazione toscana. Indagine 2009.

Baccetti S., Di Stefano M., Rossi E., Segantini S., Voller F., Zanobini A. Stili di vita e medicine complementari. Toscana Medica N°10, nov-dic. 2013, pagg. 33-4

Marchitello M., Romano M. F. Una proposta metodologica per la valutazione di efficacia del percorso terapeutico omeopatico. Edizioni ETS.

MC Toscana. Notiziario Regionale delle Medicine. Complementari. Dicembre 2012. Medicine complementari e stili di vita. Pag. 5-6

Giannelli M., Cuttini M., Da Frè M., Buiatti E.
General practitioners' knowledge and practice of complementary/alternative medicine and its relationship with life-styles: a population-based survey in Italy

Thomas K., Coleman P.
Use of complementary or alternative medicine in a general population in Great Britain. Results from the National Omnibus survey

Richard L., Nahin L., James M., Dahlhamer, Beth L., Taylor, Patricia M. Barnes, Barbara J. Stussman, Catherine M., Simile, Marc R., Blackman, Margaret A., Chesney, Morgan Jackson, Heather Miller and McFann KK-
Health behaviors and risk factors in those who use complementary and alternative medicine

Dawn M. Upchurch, Claire E. Dye, Laura Chyu, Ellen B. Gold, Gail A. Greendale,
Demographic, Behavioral, and Health Correlates of Complementary and Alternative Medicine and Prayer Use among Midlife Women: 2002

McLaughlin D., Chi-Wai Lui, and Adams J. Complementary and alternative medicine use among older Australian women - a qualitative analysis

Hunt KJ, Coelho HF, Wider B, Perry R, Hung SK, Terry R, Ernst E.
Complementary and alternative medicine use in England: results from a national survey.

Løhre A, Rise MB, Steinsbekk A. Characteristics of visitors to practitioners of homeopathy in a large adult Norwegian population (the HUNT 3 study).

Steinsbekk A, Marit B. Rise MB. and Johnsen R. Changes among male and female visitors to practitioners of complementary and alternative medicine in a large adult Norwegian population from 1997 to 2008 (The HUNT studies)

McQueen DV. Surveillance of health behaviour. Current issues of Public Health 1996;2, 51-55.

Katy L. Cooper a, Philip E. Harris b, Clare Relton a, Kate J. Thomas a
Prevalence of visits to five types of complementary and alternative medicine practitioners by the general population: A systematic review

Rogers J. Homoeopathy and the treatment of alcohol- related problems. Complementary Therapies in Nursing and Midwifery 1997;3:21—8.

Ross SM. Integrative therapeutic considerations in alcohol abuse. Holistic Nursing Practice 2009;23: 69—72

Idda L., Furesi R.e Madau F. A.: Grande distribuzione e alimenti biologici: un'analisi sul comportamento del consumatore

Mauracher C.: Analisi delle determinanti della domanda di prodotti biologici. Aspetti teorici ed evidenze empiriche

Naspetti S.e Zanolì R.: Analisi cognitiva del consumatore dei prodotti biologici

www.slideshare.net/ipceuropa/fumo-e-alcool
www.iss.it/ofad
<http://www.epicentro.iss.it/>

Presentazioni a congressi

Baccetti S., Segantini S., Monechi V., Rossi E., Cucca B., Fedi P. Lifestyle and Complementary Alternative Medicine in a sample of patients treated with Traditional Chinese Medicine and Homeopathy. Londra, ICCRM, marzo 2013.

Abenavoli L., Gabriele Bardazzi G., Bergamasco G., Bettamin S., Boscolo P., Cibin M., Cracolici F., Dei G., Fontana A., Graziosi S., Milic N., Polero L., Quaranta C., Santini G., Segantini S., Semplicini A.
Complementary therapies for treating alcoholism. Third annual meeting by Complementary Medicine Research Group of the Italian Society for Alcohol Studies 7 May 2010, Venice, Italy

Segantini S. Osservazione di parametri relativi allo stile di vita e al consumo di alcolici di utenti che ricorrono alle MC. Pitigliano 2013.

Quiz per ECM

Antibiotici, psicofarmaci e vaccino antinfluenzale sono consumati nel campione in quantità

MAGGIORE	
UGUALE	
MINORE	X
DIPENDE DAL TIPO DI CONSUMO	

Qual è tra i consumi elencati il parametro variato maggiormente nel campione

ALCOLICI	
TABACCO	
CAFFE'	
CIBI BIOLOGICI	X

Il campione analizzato ha rispetto alla popolazione generale una scolarizzazione

SOVRAPPONIBILE	
SUPERIORE	X
INFERIORE	
DIPENDE DALL'AREA INVESTIGATA	