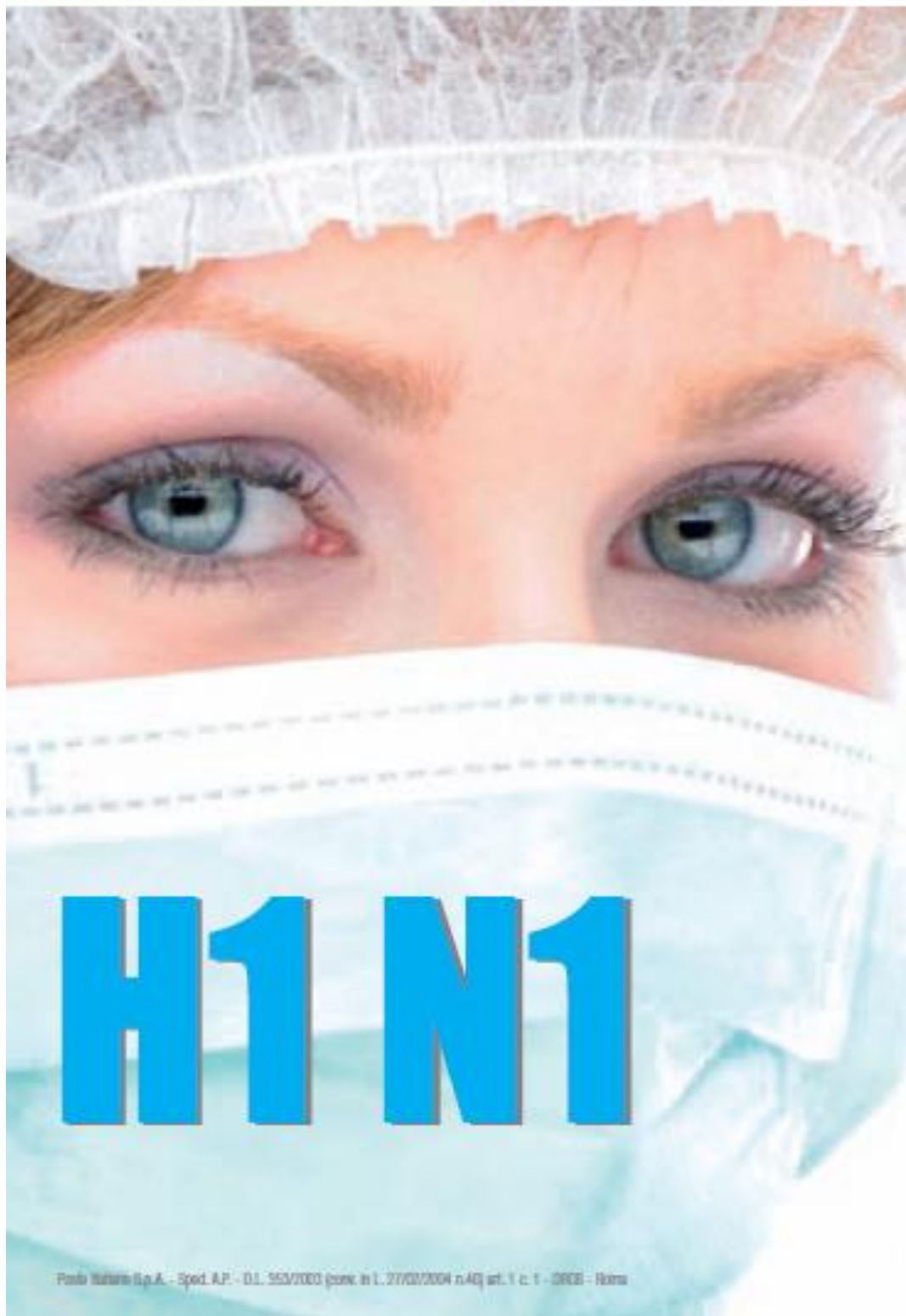


realtà medica 2000

LA RIVISTA DEL MEDICO DI FAMIGLIA



PAG. 11

**METABOLICA,
ADDIO A FILIPPO CONTI**



PAG. 17

**DIABETE. PIANIFICARE
I PERCORSI DI CURA**



PAG. 25

**MUSICOTERAPIA,
MEDIATORE "ARTISTICO"**

H1 N1

Garante scientifico

Delfo Galileo Faroni

Direttore editoriale

Jessica Faroni

Direttore responsabile

Luciano Pecchi

Coordinamento redazionale

Glauco Messina

Coordinatore comitato scientifico

Carlo De Bac

Comitato scientifico

Francesco Bove, Carlo De Bac,
Delfo Galileo Faroni,
Jessica Veronica Faroni,
Gaetano Lanzetta, Glauco Messina,
Roberto Proietti, Walter Santilli

Segreteria di redazione

Laura Righetti

La Rivista del Medico di Famiglia

Anno XI - n. 2
Aprile/Giugno 2009
Pubblicazione trimestrale

Editore: Giulia s.r.l.

Via Torino, 122 - Roma

**Direzione, redazione,
amministrazione e pubblicità:**

Via Torino, 122 - 00184 Roma
Tel. 06 4821464
Fax 06 48912686
E-mail: realtamedica2000@gruppoiini.it

Abbonamenti

Una copia € 4,00
(numeri arretrati € 6,00)
Abbonamento annuo per l'Italia € 12,00
Estero: € 24,00 - Sostenitore: € 50,00

Pagamento:

- a mezzo conto corrente postale
n. 70792270 intestato a:
Giulia s.r.l.
Via Torino, 122 - 00184 Roma;
- con assegno bancario non trasferibile
intestato a Giulia s.r.l.

Poste Italiane S.p.A.

Sped. in A.P. - D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46)
art. 1 c. 1 - DRCB - Roma

La rivista è posta sotto la tutela delle leggi sulla stampa. Gli articoli pubblicati impegnano esclusivamente le responsabilità degli autori. La riproduzione dei lavori pubblicati è permessa solo dietro autorizzazione scritta della direzione.

Registrazione:

Tribunale di Roma
n. 591/99 del 19/12/99

Videoediting e impaginazione

wakingdreams communications srl

Tipografia

Bazanelli s.r.l. - Via A. Einstein, 4/6
00015 Monterotondo Scalo (Roma)

La rivista è aperta a ogni tipo di contributo medico-scientifico. Tutti gli operatori sanitari possono inviare alla redazione di **Realità Medica 2000** propri articoli, che troveranno spazio in base alla normale programmazione redazionale. La direzione si riserva, comunque, il diritto di non pubblicazione; nel qual caso gli articoli verranno restituiti all'autore.

La vita? Un sistema “aperto” omeodinamico

È paradossale che da un medico scienziato, che ha segnato importanti tappe nella patologia e nella medicina di laboratorio arrivi un monito a “salvare” l’arte medica dal meccanicismo e dal riduzionismo scientifico.

Nel libro “La complessità in medicina. Fondamenti di un approccio sistemico-dinamico alla salute, alla patologia e alle terapie integrate” (ed. Tecniche Nuove 2009), Paolo Bellavite fonde scienza e prassi, alla luce delle nuove consolidate scoperte sulla vita come sistema “aperto” omeodinamico, perennemente instabile e con funzioni di autoregolazione stabilizzatrici e corretti scambi di informazioni tra i nodi vitali fisiologici. Un’attenzione non generica agli aspetti olistici, all’integrità della persona, all’io, alla semeiotica dei sintomi.

Solo attraverso la re-integrazione dell’arte medica con le metodologie scientifiche, la professione medica potrà ritornare ad essere protagonista.

L’eccesso di specializzazione, la spersonalizzazione dell’atto medico, la burocrazia sanitaria, lo straripare di offerte per la medicalizzazione della società, vanno di pari passo con la pretesa di regolamentare la vita e la morte. Paradossalmente, mentre esplodono le patologie croniche “curabili” ma non guaribili, si assiste al primato della tecnologia, della medicina predittiva, del tentativo di rendere il medico uno scienziato, un operatore al servizio di un sistema piuttosto che di una persona. E’ la prevalente domanda che arriva al medico: la rimozione della malattia, del dolore associato, la salute come normalità statistica da cui devia la malattia. Paolo Bellavite, laureato in Medicina e Chirurgia, ematologo, insegna Patologia Generale presso l’Università di Verona, dove tiene i corsi elettivi “Omeostasi, complessità e caos”, e “introduzione alle medicine complementari” è autore di oltre 200 pubblicazioni scientifiche.

“La vita si mantiene e si riproduce come un evento termodinamicamente lontano dall’equilibrio, grazie ad una prodigiosa capacità di autorganizzazione, che può mantenersi solo nei sistemi aperti perché richiede energia.”

La “macchina della vita” è caratterizzata dall’attività teleonomica, cioè da finalità dei processi di trasformazione raggruppati nel carattere evolutivo degli esseri viventi. Teleonomia significa presenza di un senso, di un significato, che la parte possiede ed esprime in relazione al sistema più ampio che la contiene.

La vita? Un sistema "aperto" omeodinamico

La biologia nei suoi scopi usa le leggi della chimica e della fisica e l'energia disponibile al fine di mantenere e riprodurre la vita stessa. Ciascun essere vivente è dotato fin dall'inizio di un progetto, solo che lo sviluppo non è meccanicamente determinato, né si svolge senza problemi perché le funzioni sono flessibili, plastiche e si possono adattare all'ambiente.

"La chiave di una vita sana sta nel giusto bilancio tra conservazione e cambiamento, nella direzione dello sviluppo del progetto."

Le leggi del sistema omeodinamico includono anche quelle che sono chiamate malattie o patologie, come ogni aspetto della fisiologia. Ad esempio l'aumento di caoticità per circoli virtuosi di auto amplificazione, oppure la perdita di connettività e riduzione della complessità.

Al danno biologico segue sempre una reazione e si diffonde secondariamente agli altri nodi, innescando una serie di passaggi consequenziali, in una zona lontana dall'equilibrio, dove la spesa energetica è più alta.

La malattia è, nella sua essenza un disordine sistemico del fine omeodinamico, con la costituzione di un nuovo ordine dannoso (non teleonomico) e diverso dallo stato ideale. Chiaramente nei processi viziosi è compromessa l'informazione e la connettività: significativi molti casi clinici di eccesso paradossale di danno per tentativo di autoriparazione senza corretto feed-back.

Bellavite invita a non accontentarsi del procedimento diagnostico-terapeutico convenzionale, ponendo invece al centro dell'attenzione le dinamiche autorganizzative del "sistema" verso cui si dirige il trattamento, sistema ("terreno") che ha il ruolo determinante già ai primi stadi del processo patogenetico, ma anche nel determinare la cronicità.

Daniele Romano

