

L'allattamento nelle medicine tradizionali

di **Massimo Ruggero**

Antropologo culturale - Università degli Studi di Genova



© UNICEF HQ/04-0175/Roger LeMoyne/Haiti

Sono trascorsi ormai quasi trent'anni da quando, nel 1977, l'Organizzazione Mondiale della Sanità emanò la risoluzione che raccomandava ai governi dei paesi in via di sviluppo di riconoscere l'importanza dei sistemi medici indigeni, conformemente al sistema tradizionale e alla volontà delle popolazioni locali.

Le moderne indagini bioculturali sviluppate dall'etnomedicina hanno condotto a importanti ricerche, incentrate fra l'altro sulla relazione tra stress sociale indotto e stato di salute, e sul rapporto fra ambiente e insorgenza di patologie, non ultime quelle legate all'allattamento. Poste allo snodo fra biologia e cultura, queste indagini vanno inquadrare all'interno di una prospettiva che sappia contestualizzare e strutturare i dati biomedici, sociali e culturali in un background concettuale coerente. D'altro canto, molti dei fenomeni attribuibili alle suggestioni ambientali, o psichiche delle arti magiche, hanno una più reale esegesi, specie se si analizzano le reazioni neuroendocrine agli stimoli sensoriali. Si tratta di autentici riflessi condizionati sospesi in un campo medico intermedio tra la fisiologia del soma e la psicologia, in grado di agire con tutta probabilità, in senso terapeutico. Reazioni che portano alla liberazione diretta di sostanze ormonali, o attraverso l'attività di ghiandole endocrine, dalla tiroide alle ovaie [nota 1]. Particolarmente interessanti appaiono in tal senso i casi clinici estrapolati dall'area caraibica e afroguineiana legati alla lattazione che l'etnomedicina cura con particolari trattamenti fitoterapici. Così l'ipogalattia, nell'isola di Haiti, viene trattata con buoni risultati grazie all'impiego di foglie verdi di ricino, o per mezzo di compresse di garza imbevute del succo delle foglie stesse, applicate localmente sui seni della donna.

All'atto pratico, a causa delle notevoli proprietà galattogene, il quantitativo di secreto lattico durante l'applicazione aumenta nettamente per poi diminuire o cessare con l'arresto della terapia. Questo tipo di reazioni fisiologiche sono da ricondurre a conseguenze biochimiche innescate dall'alto contenuto di sostanze irritanti presenti nelle foglie verdi del ricino. Esse possiedono infatti acido lattico, butirrico, formico e acetico, come pure sostanze ormoniche galattogene che, filtrate attraverso la cute e mosse in circolo nel sangue, interagiscono fino a rendere le mammelle

notevolmente turgide. A una fase di immediato assorbimento, si accompagna un senso di forte calore al petto: si tratta con tutta probabilità dell'azione della follicolina vegetale, che sembra presentare, in piccole dosi, proprietà galattogene e ipertrofizzanti delle ghiandole mammarie.

La stessa fitoterapia si rivela di grande successo anche nei casi frequenti in cui la puerpera cade in preda a crisi nervose e ansie depressive postpartum: tisane vegetali a base di foglie di ricino, con l'aggiunta di latte materno e noce moscata in polvere sono un ottimo coadiuvante per vincere le emozioni forti e ritrovare la serenità. La moderna etnomedicina, sulle orme di quanto teorizzato fino agli anni Novanta dal grande studioso Antonio Scarpa, cerca tutt'oggi le giuste correlazioni tra i fattori ormonali endocrini e la sintomatologia della paziente anche nei casi clinici legati all'allattamento [nota 2]. Allo stesso modo la lactatio agravidica chiama in causa le dinamiche dell'effetto psicologico per spiegare la lattazione perfettamente normale riscontrata in donne ormai in climaterio (cosiddetta lactatio serotina) o in giovani che pur non avendo mai partorito, si prendono cura e allattano bambini orfani. In tal senso, le indagini medicoantropologiche effettuate in Guinea Bissau, rivelano che il latte sottoposto ad analisi organolettiche risulta perfettamente normale; è stato anche notato che tra i fattori psicologici che potevano intervenire, vi era l'uso frequente di amuleti, come collane di gusci di conchiglie, o di feticci, come il jebe (l'osso bambino), propiziatorio per gestanti e nutrici, nonché il ricorso a musiche e danze anch'esse galattogene.

I placebo, pertanto, generano quei fattori psicologici per cui anche il dolore e la secrezione ghiandola mammaria sarebbero manifestazioni biologiche collegate tra loro per l'origine comune e l'interdipendenza dei principi attivi che le governano. L'etnomedicina del resto, di fronte a insorgenze cliniche comuni a molti paesi poveri, chiama in causa, come fattore scatenante della malattia, shock e stress emotivi a cui la popolazione viene di continuo sottoposta. Dal punto di vista medico tali condizioni provocano la formazione eccessiva di morfina cerebrali, che consentono la produzione di prolattina e ossitocina, gli ormoni necessari alla funzionalità mammaria. In particolare, i processi della lattazione verrebbero stimolati dall'intervento della b-endorfina sulla prolattina, con secrezione ulteriore di quest'ultima o come modulatore delle risposte ormonali alle sollecitazioni emotive.

Questo meccanismo psicosomatico, che da sempre ipotizza un forte parallelismo tra dolore e secrezione mammaria, chiama in causa il fenomeno della scarsa sensibilità al dolore delle società a cultura tradizionale e la loro straordinaria facilità ad allattare, che arriva perfino alla provocazione della stessa lactatio agravidica [nota 3]. Soprattutto nelle isole caraibiche e nelle regioni del Golfo di Guinea, questa "anomalia" si attesta intorno al 15% dei casi complessivi legati alla lattazione (in passato, in condizioni di vita ancora peggiori, ha toccato punte vicine al 30%). Se in media una donna su sette è soggetta a "lattazione senza puerperio", la maggiore parte di questi casi è ascrivibile, vista l'incidenza ambientale-climatica sulla precocità e l'involuzione sessuale della popolazione femminile in questi paesi, alla fascia d'età compresa tra 14 e 25 anni, e in parallelo non oltre i 45 anni.

D'altro canto, non è un caso che nelle moderne e ricche società occidentali, questi shock stimolanti venendo a mancare, abbiano contribuito a rendere le donne non solo più sensibili al dolore, ma anche più problematiche alle normali formalità della lattazione. Il ripiego alle cosiddette medicine tradizionali, in tal senso, appare una volta ancora dettato dalla volontà di riappropriazione della "dimensione umana" dell'allattamento, cioè di quell'aspetto più sano ed equilibrato legato allo sviluppo psico-fisico del bambino che anche la cultura occidentale deve assolutamente recuperare in maniera totale.

Sostegno all'allattamento anche dal ministero della Salute



© Matilde Gattoni/Tagikistan

In previsione della settimana mondiale per la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno (1-7 ottobre 2004), il ministero della Salute ha dedicato una speciale rubrica di approfondimento sul suo sito alla campagna UNICEFOMS per l'iniziativa "Ospedali Amico dei Bambini" e per l'applicazione del Codice per la commercializzazione dei sostituti del latte materno. Madrina dell'iniziativa l'attrice Amanda Sandrelli, profonda sostenitrice e praticante dell'allattamento naturale.

Accesso su:

www.ministerosalute.it/alimenti/nutrizione/nutApprofondimento.jsp?lang=italiano&label=all&id=332&dad=s

Note di questo articolo

[nota 1] Per maggiori dettagli sullo studio dei sincretismi medici delle popolazioni afro-americane si segnala il testo di M. RUGGERO, *Ich tig'pa ka né san zon'g. I sincretismi medico-religiosi afro-americani*, Milano, 1996.

[nota 2] Si veda, per maggiori approfondimenti, il lavoro pubblicato da A. SCARPA, *Nouvelles acquisition sur le phénomène de la "lactatio agravidica" ou "serotonina"*, in *Boletim de Sociedade de Geografia de Lisboa*, vol. VII, 1958.

[nota 3] A. SCARPA, *Degradation de l'allaitement. De la lactatio serotonina a l'hypogalattie des sociétés modernes*, in *Curare*, vol.7, n.2, 1984.