

LA RESPIRAZIONE ORALE : UN'IPOTESI EZIOLOGICA E UNA SINTESI FUNZIONALE ATTUALE

di Andrea Di Chiara, Odontoiatra

Presidente di AIPRO – Associazione Italiana per la Prevenzione della Respirazione Orale

Un'ipotesi eziologica dovrebbe avere almeno due qualità: 1) dovrebbe combaciare con gli eventi e le osservazioni cliniche, magari di diversi tipi di specialisti (ad esempio otorino, pediatra, osteopatia, odontoiatra ecc.) e 2) dovrebbe suggerire nuove potenziali strategie terapeutiche (se non esistono, o se quelle esistenti sono insufficienti), o giustificare teoricamente quelle esistenti, se già sufficientemente efficaci.

Per quanto una terapia possa dimostrarsi efficace, normalmente essa manifesterà comunque dei limiti; e allora un'ipotesi eziologica come si deve dovrebbe sottolineare ed eventualmente interpretare tali limiti al fine di migliorare gli effetti della terapia, magari anche per consentire il futuro superamento dell'ipotesi stessa con un'altra più completa, visto che questo è il destino fisiologico di ogni ipotesi.

Le ipotesi sono costruzioni degli uomini e come tali risentono dei limiti concettuali ed esperienziali dell'uomo e dell'epoca in cui vive, che ce ne si renda conto o meno. Per questo motivo non si pretende che chi ci ha preceduto professionalmente abbia detto tutto quello che c'è da dire sulla respirazione orale, ad esempio. Sta a noi raccogliere quello che ci viene di buono dal passato integrandolo con osservazioni che prima, per forza di cosa, non era possibile fare.

Se analizziamo gli strumenti conoscitivi attualmente a disposizione, ci accorgiamo che oggi l'esistenza del Web, la tendenza (quasi la necessità) di molti professionisti a lavorare in equipe e la volontà di trascendere i limiti imposti dal proprio settore professionale (le specializzazioni) hanno creato uno scenario come prima non si era mai visto.

Mai prima d'ora era stato possibile conoscere non dico l'ubicazione, ma anche solo l'esistenza di libri o individui illuminanti su determinati argomenti: grazie a Internet i libri contenuti nelle biblioteche universitarie di tutto il mondo sono consultabili in tempo reale tramite i cataloghi informatici, e digitando la giusta parola chiave possiamo sapere dove si trova la pubblicazione che ci interessa, e a volte consultarla on-line.

E ancora: il diffondersi della visione onnicomprensiva (con una parola inflazionata, "olistica") della medicina ha fatto sì che molti medici si sono accorti che per fare la differenza nella qualità diagnostica e terapeutica è bene interpellare e fare proprie le qualità cliniche di altri colleghi specialisti in altri settori; in poche parole, conviene lavorare in tandem o in equipe.

Il presente articolo vorrebbe fare il punto della situazione sull'eziologia della respirazione orale, alla luce di fatti osservati da specialisti vecchi e nuovi con diverse competenze.

La sintesi di questa ipotesi è che la respirazione orale si configura come *uno dei sintomi più precoci di una sindrome da disadattamento psico-neuro-endocrino-immunitario*, le cui origini (eziologia) iniziano a manifestarsi addirittura durante la vita intrauterina dell'individuo stesso.

È importante sottolineare anche che gli eventi che portano allo sviluppo di tale sindrome sono *tipici delle modalità di vita proprie della moderna società occidentale* per cui, come autori anglosassoni hanno già evidenziato, patologie (o sintomi?) come la respirazione orale, le malocclusioni, le allergie, l'obesità o la magrezza estremi, il diabete, le malattie cardiocircolatorie ecc. sono classificate come "disopolies" (1), ossia come alterazioni dell'organismo vivente funzionali al suo vivere all'interno di una società che obbliga ad una vita artificiale, che in quanto tale genera disfunzionalismi.

Il problema può essere letto sotto diversi punti di vista. Cercheremo qui di ricostruire il puzzle utilizzando alcuni "fatti" (intesi come eventi clinici sistematicamente osservati da professionisti e ormai dati per certi) e sistemandoli all'interno di una visione comune che sia, soprattutto, logica e condivisibile.

L'inizio delle nostre considerazioni può anche essere visto come la conclusione: *lo stile di vita dell'uomo occidentale è recentemente cambiato troppo e in troppo poco tempo rispetto a quello che era stato da sempre.*

C'è chi è propenso a credere che sarà necessario un tempo sufficiente (ma non ci viene detto quanto) perché l'organismo induca le trasformazioni genetiche necessarie a poter vivere in mezzo a veleni e spazzature psicofisiche di tutti i tipi... e il gioco sarà fatto, la vita continuerà anche per un essere umano geneticamente automodificatosi al fine di vivere una vita artificiale in un ambiente artificiale.

Ad un esame più attento (e forse più responsabile) sembrano invece esserci stimoli ambientali per un organismo vivente talmente nocivi da essere incompatibili con la vita (tossici): la morte sarà più o meno rapida a seconda della potenza letale dello stimolo stesso, e potrebbe non limitarsi a quella del solo individuo.

Consideriamo ad esempio la potenza letale del morso di un cobra: essa è di molto superiore a quella del fumo di sigaretta. Pur essendo letali entrambi la diversa potenza letale (quella che con un paragone farmacologico potrebbe essere definita come Dose Letale 50) da ragione dell'effetto differito nel tempo dello stimolo meno letale.

Propriamente parlando, però, la vita non si estingue con l'individuo, ma prosegue di generazione in generazione: se finora abbiamo ragionato in termini di stimoli tossici "immediati", la cui potenza letale è, da un punto di vista della manifestazione temporale dell'effetto, dell'ordine di grandezza della vita di un individuo (veleno del cobra, accettata sul dito, fumo di sigaretta ecc.), dobbiamo introdurre qui il concetto di tossico "transgenerazionale", ossia di uno stimolo tossico ambientale i cui effetti sono differiti al punto tale da non uccidere immediatamente l'individuo, ma da indurgli lo sviluppo di malattie croniche degenerative che, oltre che lui stesso, ne danneggeranno la discendenza.

Diciamo che il tossico transgenerazionale sta al tossico immediato come la bomba a orologeria sta alla bottiglia incendiaria, che esplode appena tocca terra: il tossico transgenerazionale produce per lo più malattie croniche degenerative (e questo è l'oggetto della nostra indagine), il tossico immediato produce per lo più malattie acute.

La civiltà occidentale moderna (la cui nascita si pone tra il XVII e il XVIII secolo in Gran Bretagna con la Rivoluzione Industriale) ha prodotto e continua a produrre una quantità, appunto, industriale di tossici non tanto immediati quanto transgenerazionali; all'aumentare delle acquisizioni tecniche da parte della società industriale stessa, aumentano la quantità (e la qualità, in termini di tossicità) dei tossici transgenerazionali prodotti. E se prima non si poneva socialmente attenzione alla qualità umana del lavoro e alla sicurezza dei prodotti, oggi vi sono agguerrite e attente società di consumatori che cercano il pelo nell'uovo del prodotto industriale e dello smaltimento dei suoi rifiuti nell'ambiente; per cui la grande industria produce sempre meno tossici immediati, ma sempre più tossici transgenerazionali, i cui effetti devono essere così ben mascherati, diluiti e differiti, da non generare sospetti in una società di consumatori comunque prudentemente ammansita (o istupidità?) da un sapiente uso della pubblicità, del calcio e degli spettacoli in tv.

Il tossico, per come qui lo si intende, non è solo e necessariamente di natura materiale e fisica: esistono (anzi potrebbero essere i più diffusi) anche i tossici energetici, di natura psicoemozionale. Dell'esistenza di questo tipo di tossici non vi è alcuno dubbio tra i ricercatori e i medici aggiornati. È noto almeno dagli inizi del Novecento (e dagli anni Venti dello stesso Novecento è stato perfino misurato da ricercatori di fama) quali effetti producono le emozioni sugli organi interni e sulla secrezione ormonale. Tutti sanno della macchina della verità impiegata dalla famigerata polizia di paesi o regimi poco democratici: basterebbe riflettere sul fatto che essa funziona registrando ed interpretando i segnali che emette la pelle, il cervello o il cuore di un individuo che dice una bugia, e quindi prova un'emozione di senso di colpa o di paura di venire scoperto...

Forse il tossico ambientale maggiormente responsabile di questa epidemia in crescita di respiratori orali e di disfunzionali psico-neuro-endocrino-immunitari sin dall'infanzia è proprio uno di tipo energetico, che sembra agire sia in modalità

immediata che transgenerazionale: è l'effetto biologico che si produce su un embrione, un feto, o un neonato che "sente" di vivere a contatto con una mamma che ha dei problemi (che vive in uno stato d'ansia e/o di paura) e che quindi vive a sua volta una paura per la propria sicurezza, per la propria stessa esistenza.

In questa sede tralascieremo (anche se fondamentale) il discorso sui tossici energetici relativi alla vita intrauterina (che lasciamo alla maggiore competenza dei colleghi psicologi ad indirizzo somatopsicoenergetico, www.somatopsicoenergetica.org), per occuparci dei tossici energetici e fisici che hanno un ruolo sullo sviluppo della respirazione orale e agiscono a partire dall'età neonatale.

Volendo tracciare una specie di sommario, ci domandiamo: cosa è cambiato oggi nella relazione mamma-bambino che era rimasto immutato così come regolamentato dalla natura dalla notte dei tempi ?

- 1 – Lo stile di vita della mamma moderna durante la gravidanza: attività lavorativa, fisica, psico-emotiva, alimentazione
- 2 – La nascita: la medicalizzazione, le difficoltà del parto e il parto artificiale (pilotato, cesareo ecc.), il taglio prematuro del cordone ombelicale, la sottrazione del neonato alla mamma immediatamente dopo il parto ecc.
- 3 – L'età neonatale e l'allattamento materno: le mamme che non hanno latte, le mamme col latte che fa male al bambino, le mamme che dopo tre mesi non hanno più latte, le mamme cui dicono che è meglio non allattare, le mamme che non allattano perché altrimenti si rovina il seno, le mamme che non possono allattare perché devono tornare a lavorare ecc.
- 4 – Il bimbo nutrito con surrogati del latte materno: le allergie precoci, gli eczemi, i primi problemi otorino (otiti, raffreddori, riniti allergiche ecc.)
- 5 – Il bimbo spedito all'asilo nido perché la mamma lavora

LO STILE DI VITA DELLA DONNA DURANTE LA GRAVIDANZA

Forse non sarebbe nemmeno necessario parlarne, visto che tutti sappiamo che la donna in gravidanza vive... esattamente come viveva prima della gravidanza. *L'allontanamento della donna dal suo ruolo di dirigente della cellula base di ogni società, ossia il nucleo familiare, ha di fatto destabilizzato la struttura psico-fisica della società stessa, minando il rapporto madre-bambino e il rapporto donna-uomo.* Lasciamo ai volgari opinionisti dei talk-show di ogni rete televisiva la contestazione di questa nostra osservazione retrograda e maschilista quanto reale e lapalissiana.

Come racconta Weston Price (2) in "Nutrition and physical degeneration", è noto a molte popolazioni tradizionali (quelle che siamo stati ammaestrati a definire primitive) che la più perfetta salute fisica nei bambini che verranno si produce

ponendo attenzione allo stile di vita della mamma durante la gravidanza e di entrambi i coniugi nel periodo di 6 mesi che precede il concepimento.

Recentemente è stato dimostrato che il fumo durante la gravidanza da parte della madre aumenta i livelli di anticorpi IgE (quelli che si manifestano nei soggetti allergici) ritrovati nel cordone ombelicale del neonato (Niels Mygind 1990 Rhinitis and Asthma, Munksgaard, p. 10); è inoltre stato provato che l'uso di alcuni farmaci in gravidanza da parte della mamma predispone il bambino alle allergie.

La mamma in gravidanza di oggi potenzialmente fuma, va in discoteca, prende l'auto per andare a lavorare o a mangiare in un fast-food, guarda il telegiornale ove si selezionano per raccontarli nei particolari gli omicidi più efferati ecc., e tutto magari in una stessa giornata. Ai posteri l'ardua sentenza.

Un'ultima riflessione da parte di Sergio Scialanca, psicologo ergonomista, a proposito della lettura somatospicoenergetica della respirazione orale(3): “le sindromi di cui si è qui trattato... la loro eziologia è dunque da ricercare nella inadeguatezza dell'ambiente entro il quale l'individuo si è formato nei suoi primi nove mesi di vita, quelli intrauterini; di conseguenza nella gestazione e nella caratteristica energetica della gestante, la madre, che l'ha nutrito. Ciò pone l'accento sulla necessità di intervenire in modo preventivo sulle donne che intendono procreare e – sebbene la cosa sia meno importante – sui loro compagni. *Non tanto quindi sulla preparazione al parto, quanto sulla preparazione alla gravidanza.*”

LA NASCITA

La medicalizzazione della nascita su larga scala è un fenomeno paradossale relativamente recente.

È successo che nel giro di un paio di generazioni si è passati da donne che partorivano tutte in casa aiutate dalla levatrice (come si vede in “Pane, amore e fantasia”, il divertente film del 1953 con Vittorio De Sica che interpretava il maresciallo dei carabinieri e Marisa Merlini che faceva, appunto, la levatrice) a *donne che sono state convinte* dai mille suggerimenti tendenziosi e striscianti di una società che andava evolvendosi in una certa direzione *che non è possibile partorire al sicuro senza il contorno dei medici e al di fuori di un ospedale.*

Come se la gravidanza e il parto fossero una malattia.

Non è una malattia ma è vero che il parto è un momento rischioso per la salute di una donna occidentale, perché il suo assetto psico-neuro-endocrino-immunitario e posturale possono renderlo pericoloso addirittura per la vita... a differenza di quello che avveniva nelle società tradizionali (o primitive che dir si voglia). Diciamo che il nostro stile di vita occidentale moderno ha reso il momento del parto potenzialmente pericoloso, al punto tale da rendere consigliabile la medicalizzazione del parto stesso e il ricovero in ospedale.

A seconda dell'indirizzo professionale del primario è possibile finire (oggi per fortuna meno che in passato) in un ospedale ove si effettuano preferibilmente *parti cesarei o pilotati*. Lasciamo ad una futura pubblicazione da parte dei colleghi psicologi ad indirizzo somatopsicoenergetico un commento sugli effetti psicofisici del parto non spontaneo sul bambino e della sottrazione del neonato alla mamma immediatamente dopo il parto stesso.

Per il momento ci basti ricordare che nei bambini nati con parto cesareo si verifica un'incidenza maggiore di asma allergico... patologia della stessa "famiglia" della respirazione orale, visto che per definizione il respiratore orale è un soggetto allergico e che la base biomeccanica per la cura dell'asma consiste nel...interrompere la respirazione orale (4).

È stato inoltre provato che stress particolari alla nascita possono aumentare la probabilità di soffrire in seguito di allergie (ricordiamolo ancora, l'assetto metabolico di tipo allergico è la base per assumere un atteggiamento respiratorio orale).

In particolare, il *taglio prematuro del cordone ombelicale* può interrompere il flusso vitale degli ormoni e delle IgG materne dalla placenta al neonato. È qui opportuno ricordare che le IgG sono gli unici anticorpi ad attraversare la placenta e riducono la quantità di IgE (quelle che tipicamente si trovano nel siero dei soggetti allergici).

Il taglio prematuro del cordone ombelicale può interrompere il giusto rifornimento di IgG materne e favorire pertanto una predisposizione alle reazioni allergiche mediate dalle IgE. Infatti i livelli di anticorpi IgE sono già più alti alla nascita nei bambini che più tardi manifesteranno allergie (5).

Poiché le IgE non oltrepassano la placenta, devono essere di origine fetale, e la loro formazione non è stata controllata a sufficienza dalle IgG materne.

C'è su questo fatto una corrispondenza interessante con l' *uso tradizionale cinese della placenta e del cordone ombelicale come farmaci per il trattamento dell'asma dei bambini (6)*. *Ciò sembra confermare che un'interruzione nello scambio perinatale degli ormoni, delle IgG materne e dei prodotti di rifiuto tra la placenta e il neonato può essere una causa del vuoto della Wei Qi del Rene del neonato*, ossia dei motivi per cui _ nel linguaggio della Medicina Tradizionale Cinese _ un individuo manifesta una costituzione allergica (= una disfunzione psico-neuro-endocrino-immunitaria) sin dall'età neonatale.

L'ETA' NEONATALE E L'ALLATTAMENTO MATERNO

Qui arrivano le dolenti note. Nel senso che, più propriamente si parla di fatti. Di cui si sono accorti tutti i medici che si sono aggiornati e soprattutto che hanno lavorato, anche se con diverse competenze e/o specializzazioni, ma con gli occhi aperti sulla clinica e sul fattore prognostico (ossia monitorizzando gli eventi clinici a lungo termine).

Cercheremo di riassumere qui una serie di considerazioni su fatti clinici inserendoli in un'ottica trasversale, ossia non circostanziata e specialistica ma psico-neuro-endocrino-immunitaria.

- ***Il latte e il contatto materni come regolatori precoci dello sviluppo neurologico ottimale dell'individuo***

Cominciamo con un fatto: la *stimolazione sensoriale* è assimilabile ad un nutriente essenziale alla crescita fisiologica e allo sviluppo e funzionamento del cervello; analogamente la *deprivazione sensoriale* che abbia luogo durante i periodi formativi dello sviluppo cerebrale *induce anomalie nello sviluppo stesso sia strutturali che funzionali (nell'attività neurochimica e neuroelettrica) (7)*.

Secondo fatto: *uno dei neurotrasmettitori cerebrali_ la serotonina*_ risulta in concentrazioni cerebrali significativamente inferiori nelle condizioni di insufficiente legame affettivo tra mamma e bambino (7)*. Un altro fattore neurobiochimico è coinvolto nella sintesi della serotonina cerebrale, ossia il *triptofano; questo è un aminoacido essenziale di cui è ricco il colostro e il latte materno, ma di cui è privo il latte artificiale*.

Pertanto, sono almeno due i meccanismi neurofisiologici responsabili del deficit di serotonina (questo deficit di serotonina è una specie di misura indiretta di uno stato ansioso-depressivo protratto):

- a) *l'insufficiente legame affettivo tra mamma e bambino*, con conseguente iposviluppo dei processi sensitivi, e
- b) l'aminoacido triptofano presente nel colostro e nel latte materno ma *non nel latte artificiale*, con conseguente iposviluppo dei processi neurochimici.

Solo negli esseri umani troviamo cuccioli neonati separati dalla mamma alla nascita e mamme che non allattano i cuccioli.

* L'organismo reagisce allo stress aumentando la secrezione di certi ormoni e inibendone altri. Lo stress causa cambiamenti fisici nel cervello e nel corpo. La fatica, l'ansietà, la **depressione**, i disturbi del sonno, sono causati da malfunzionamenti chimici del cervello. Lo stress protratto nel tempo può causare danni fisici. Sostanze messaggere come la **serotonina**, la **noradrenalina** e la **dopamina** sono tra le principali sostanze chimiche che iniziano a funzionare male. Lo stress può causare una cattiva produzione di queste sostanze.

Dalla considerazione logica di questi fatti si deduce indirettamente che l'allattamento materno sia essenziale per uno sviluppo cerebrale fisiologico, soprattutto per quei processi cerebrali che inibiscono depressione e violenza e promuovono

comportamenti pacifici, affettivi, sessualmente e socialmente positivi. E tutti questi sono requisiti essenziali per la crescita psicofisica equilibrata di un individuo.

È facile desumere quali possono essere le conseguenze sullo sviluppo neurologico di bambini poco o nulla allattati e/o poco o nulla cullati o toccati (direttamente sulla pelle, non attraverso i vestiti imbottiti) perché depositati dentro culle o passeggini.

- ***Latte materno vs latte artificiale (di mucca, in polvere, pastorizzato, omogeneizzato ecc.)***

La moderna società occidentale industrializzata pensa proprio a tutto. Sa già quali esigenze creerà nella popolazione dei consumatori con un anticipo di anni, e prima che l'esigenza si presenti davanti agli occhi di tutti è già pronta per la vendita della "soluzione" a tale esigenza. Se dunque le donne avranno meno tempo/ voglia/ latte per allattare, ecco pronto il surrogato: latte vaccino in quantità industriali, da produrre e propinare sempre di più al punto tale da far impazzire perfino le vacche! Lasciamo al lettore curioso l'approfondimento di questo interessante spunto di riflessione, ricordando che libri e articoli qualificati sui motivi per cui questo latte di mucca prodotto e trattato secondo i metodi attuali è un tossico immediato e forse transgenerazionale. Ai nostri fini ci preme sottolineare i seguenti punti:

- il latte vaccino va bene per i vitelli, gli esseri umani necessitano di latte umano. I costituenti e i nutrienti presenti in questi due latti sono diversi in proporzione a quanto un vitello è diverso da un neonato;
- il latte è un alimento facilmente deperibile. Per essere commercializzato e trasportato (visto che è questo che interessa) deve necessariamente essere trattato fisicamente (pastorizzazione, omogeneizzazione); questi processi industriali rendono un latte già inadeguato (vaccino) meno ricco dei nutrienti per i quali con tanta enfasi lo si vende, perché questi vengono distrutti e/o modificati fisicamente durante tali processi industriali;
- il latte è così deperibile che la natura, per evitare l'ossidazione (ossia il contatto con l'ossigeno dell'aria), ha creato il sistema bocca-capezzolo col quale il latte non viene a contatto nemmeno con l'aria e mantiene così al massimo il suo valore nutritivo.

- ***La durata dell'allattamento materno: com'è e come dovrebbe essere***

Cominciamo con una citazione: *"E anche se non è pratica comune nei paesi industrializzati, sia l'UNICEF che la WHO (Organizzazione Mondiale della Sanità) raccomandano l'allattamento al seno "per due anni e mezzo e anche oltre". Di fatto, il sistema immunitario di un bambino non si raggiunge la piena efficienza prima dei 5 anni di età.*

“Come il latte materno protegge il neonato”

Jack Newman, M.D.

Scientific American, Dicembre 1995

La precedente citazione (proveniente da un articolo su Scientific American, una delle riviste scientifiche più note al mondo), lo ripetiamo per sottolinearlo, riporta una raccomandazione dell'UNICEF e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità in merito alla durata ideale dell'allattamento al seno. Nonostante sia questa l'opinione in merito delle massime autorità mediche mondiali, i medici si comportano come se non ne sapessero niente.

Nel senso che non esistono medici che consigliano alle mamme una cosa del genere anzi, vi sono pediatri che sconsigliano sempre e comunque l'allattamento al seno al di là del primo anno, perché il latte per quell'epoca sarebbe troppo povero e c'è il rischio di sottonutrire il bambino; e comunque, se per i primi sei mesi si concede addirittura l'esclusiva al latte materno, sarebbe bene iniziare lo svezzamento con pappe adeguate a partire dal secondo semestre.

Purtroppo è difficile dire perché l'allattamento materno vada prolungato il più a lungo possibile; possiamo provarci indirettamente elencando una serie di circostanze che si manifestano quando l'allattamento materno non sia sufficientemente prolungato. Nella prima parte della vita è necessario un allenamento neuro-motorio del settore orale molto intenso, forse più di quello che possiamo immaginare. Esso è necessario ai fini dell'ottimizzazione psico-neuro-endocrino-immunitaria del neonato:

- psico- perché, come abbiamo visto, l'assenza di allattamento inteso come contatto e stimolazione fisica, epidermica oseremmo dire, porta ad alterazioni anche gravi dell'assetto psicologico ed emozionale dell'individuo. Consigliamo per ulteriori approfondimenti gli articoli del Dr. James Prescott, in cui troviamo i risultati della deprivazione sensoriale sperimentale su primati, molto simili alle lesioni cerebellari che si ritrovano negli psicotici umani (vedi anche questo sito www.aipro.info Approfondimenti Allattamento e respirazione “Allattamento materno: come nutrire il cervello e ridurre la violenza nella società”, di J.W. Prescott e altri suoi articoli su www.violence.de).
- Neuro- perché l'essere umano forse più di altri esseri viventi ha bisogno di essere coordinato nei movimenti. L'acquisizione della coordinazione avviene attraverso l'esercizio e l'apprendimento in alcune fasi precoci ed essenziali della vita: pensiamo al gattonamento, che precederà la fase di allenamento alla deambulazione in stazione eretta. *Ma la fase più precoce di tutte è quella dell'allattamento al seno.* L'assenza o, più spesso, l'insufficienza di questa fase, essendo evidentemente essenziale, costringe il bambino a cercare un surrogato per autostimolarsi, e lo trova nel succhiamento del dito o del ciuccio, che i genitori sono ansiosi di fornirgli altrimenti... tutti sappiamo come diventano insopportabili i bambini senza ciuccio, no? Purtroppo sia il dito che il ciuccio sono, appunto, surrogati.

- Endocrino- perché il contenuto del latte materno e l'esercizio fisico necessario per spremere fuori regolano precocemente l'attività metabolica del neonato.
- Immunitario perché *il sistema immunitario nel bambino non raggiunge la maturità prima dei 5-6 anni*. Tale maturità viene da un lato preparata, dall'altro si fornisce un'immunità acquisita, mediante il latte materno. Ricordiamo che una delle caratteristiche del bambino di oggi è la spiccata propensione all'allergia, che può tradursi clinicamente in uno o più delle seguenti manifestazioni: respirazione orale, tonsilliti, adenoiditi, asma, rinosinusiti ecc. Le malattie di origine allergica, come sottolinea Maciocia (uno dei maggiori esperti mondiali di Medicina Tradizionale Cinese), non erano contemplate negli antichi testi, o quantomeno lo erano ma la teoria per l'interpretazione delle patologie associate (la teoria del Xiao-Chuan) non risulta appropriata. Sempre secondo Maciocia, “una delle ragioni per cui la teoria del Xiao-Chuan non si può applicare del tutto alle malattie allergiche quali l'asma o le rinosinusiti è che le malattie allergiche non esistevano nella Cina antica; anche oggi nella Cina e nell'Estremo Oriente sono relativamente rare, mentre la sua incidenza è molto più alta nei paesi occidentali industrializzati. Lo sviluppo dell'asma allergico deve essere ovviamente messo in relazione allo stile di vita occidentale poiché nella popolazione cinese che vive in Occidente e ne adotta lo stile di vita, l'incidenza dell'asma allergico è la stessa che si verifica tra gli Occidentali(6).

Per quanto riferito sopra, il bambino allattato al seno meno del necessario risulterebbe sottosviluppato; pur tentando di autostimolarsi, il risultato di questo sviluppo interrotto lo potrebbe condizionare in negativo per il resto della vita.

IL BIMBO NUTRITO CON SURROGATI DEL LATTE MATERNO

Un altro dei fattori importanti che si sono modificati troppo in troppo poco tempo è la nutrizione del bambino svezzato precocemente. In un passato recente le donne contadine di un'Italia rurale allattavano i loro figli il più a lungo possibile, così risparmiavano sul cibo da dare ai loro figli al posto del latte. Addirittura si organizzavano tra loro così che se una avesse avuto problemi con la produzione del latte, ce n'era subito un'altra disponibile a sfamare il figlio dell'amica (comare) oltre che il proprio. I bambini diventavano allora “fratelli di latte” (termine oggi in disuso, e addirittura sconosciuto alle nuove generazioni).

Poi i contadini si trasferirono in città, e le contadine divennero donne borghesi: andarono a lavorare in fabbrica e comprarono il biberon. E nello stesso momento le vacche vennero prelevate dai pascoli e infilate in batteria, l'una accanto all'altra, dove venivano private del loro latte per mezzo di apparecchiature meccaniche. La produzione e il commercio del latte assumevano connotati industriali per poter essere venduti ad un pubblico diventato, appositamente, cittadino. Così la mamma che doveva andare a lavorare in fabbrica si sentiva sollevata dal senso di colpa per non

avere il tempo o la voglia di allattare sufficientemente il suo bimbo, perché era disponibile il cartone di latte della centrale che tra l'altro, si sa, fa bene...

Abbiamo già anticipato i problemi ineludibili legati al latte vaccino di produzione industriale: sostanzialmente non è un alimento calibrato per l'essere umano, sia perché è vaccino, sia per come vivono le vacche (il tipo di vita determina il metabolismo, che determina la qualità del latte), sia per come il latte viene manipolato per poterlo trasportare e commercializzare (visto che il latte naturale è altamente deperibile).

Idealmente il bambino avrebbe bisogno di essere allattato al seno materno per un periodo sufficiente a far sì che l'apprendimento neuro-motorio, essenziale all'inizio della vita per respirare e deglutire correttamente, sia completo.

Per l'indissolubile rapporto che c'è tra forma e funzione, nello stesso momento in cui si apprendono le giuste funzioni gli organi correlati assumono una forma fisiologica che servirà, terminato l'"addestramento", ad ospitare lo svolgimento delle funzioni fisiologiche nell'adulto. È come dover costruire una ferrovia per far passare il treno: il treno che passa per primo crea la traccia per deporre il binario. Se il treno cammina dritto il binario sarà rettilineo, e rettilinea sarà la traiettoria per i successivi treni che passeranno. Diversamente il binario verrà costruito storto e gli altri treni andranno a zig-zag.

Sarebbe opportuno che anche per il bambino che le prime funzioni (primo treno) fossero fisiologiche, così da strutturare gli organi secondo una forma (binario) anch'essa fisiologica, in maniera tale da garantire per il resto della vita funzioni organiche fisiologiche (ossia capaci di svolgere il proprio lavoro col massimo dell'efficienza sprecando la minima energia).

Perché le prime funzioni neuromotorie di un bambino siano fisiologiche, è essenziale che venga allattato al seno. Il seno materno conforma delicatamente il palato duro del bambino, così come la mano delicatamente sa conformare l'argilla in un bel vaso arrotondato.

La tettarella artificiale, invece, è troppo dura, e invece che lasciarsi schiacciare tra la lingua e il palato del neonato, ne spinge il palato stesso verso l'alto conformandolo patologicamente (8).

Una volta terminato l'allattamento al seno è essenziale mangiare una certa quota giornaliera di alimenti duri e crudi.

Con una certa preoccupazione notiamo invece che bambini allattati con biberon vengono poi nutriti con pappe molli e cotte.

Vediamo i risultati di questo tipo di alimentazione (molle e cotta) sui gatti del celebre esperimento di Pottenger (9): *“Abbiamo verificato che manifestazioni allergiche e alterazioni dentali paragonabili a quelle che presentano gli esseri umani si producono mediante la manipolazione della preparazione dei cibi...gatti cui viene*

impedito di cacciare liberamente, assoggettati ad una vita facile con cibi precotti a disposizione, tendono a sviluppare alterazioni corporee e funzionali.”

Lo studio dei gatti del Dr. Pottenger è importante perché unico. Non esiste in tutta la letteratura medica un altro esperimento del genere con questa attenzione al protocollo, con questo numero di campioni (900) e con questo follow up (10 anni, che corrispondono, in termini umani, a circa 60 anni e 4 generazioni).

Vediamone i risultati nei particolari:

“I gatti che mangiano carne e latte cotti sviluppano ogni tipo di malformazioni della faccia, delle mascelle e dei denti...

mostrano crani allungati e ristretti, che vanno riducendosi dalla seconda alla terza generazione; per questo, anche la mandibola e la mascella si restringono, cosicché molti denti si ritrovano affollati o non riescono ad erompere; molto frequenti malocclusioni da retrusione o protrusione mandibolare...

spesso vi sono ritardi nel ricambio dei denti; l'eruzione dei denti permanenti è spesso accompagnata da gengive sanguinanti, rinorrea, febbri e stato di prostrazione generale; i denti permanenti si presentano più piccoli e di forma più irregolare...

per riduzione della crescita dall'indietro all'avanti delle ossa mascellari, i molari possono rimanere inclusi nel ramo mandibolare; la corona di questi denti risulta disposta perpendicolarmente alla superficie masticatoria invece che parallelamente (come i denti del giudizio inclusi degli esseri umani)...

uno studio microscopico dei loro polmoni dimostra tessuti respiratori anormali...

le gatte sono molto irritabili e inclini alla litigiosità, dando morsi e graffi con facilità e non fanno le fusa; i gatti maschi, invece, sono troppo docili e presentano disinteresse all'accoppiamento quando non un interesse invertito; è evidente un perverso comportamento, con le femmine che aggrediscono maschi piuttosto passivi: tali deviazioni non si osservano tra i gatti che si cibano di alimenti crudi... molto frequenti allergie e disturbi dermatologici, e peggiorano da una generazione all'altra, con un'incidenza del 100 % alla terza generazione...

le allergie più comuni sono nei confronti del latte...

gli aborti sono comuni, andando dal 25 % delle gravidanze alla prima generazione degenerata fino al 70 % alla seconda...

i parti risultano difficili, e molte femmine ne muoiono subito o dopo 3 mesi, per esaurimento...

le gatte gravide mostrano infiammazioni e infezioni gengivali...

le femmine mostrano ingravescenti difficoltà di concepimento, quando non sterilità...

Gatti già adulti, se dopo aver trascorso la vita a cacciare prede vive vengono nutriti con carne cotta, non mostrano quasi alcuna alterazione nei contorni dei loro crani. Però, se questi gatti vengono lasciati procreare, i loro gattini presentano crani marcatamente anomali...

Queste modifiche avvengono indipendentemente dal fatto che questi gatti abbiano a disposizione cibo a volontà, e una volta che queste malformazioni si sono manifestate

e siano mantenute poi in essere da tale dieta sbagliata, peggiorano progressivamente alla seconda e terza generazione...

Quando i gatti della prima o seconda generazione degenerata vengono nutriti nuovamente con carne cruda, vengono chiamati tecnicamente *gatti rigenerati*. i loro discendenti continuano a essere nutriti con carne cruda, *per misurare quanto tempo ci vuole per farli tornare gatti morfofunzionalmente normali...*

Ci vogliono circa 4 generazioni per rigenerare uno stato di salute normale; tuttavia a causa delle difficoltà riproduttive, pochissimi animali da una linea in via di rigenerazione arrivano in un certo numero ad uno stato di salute normale; *le manifestazioni allergiche e le malformazioni scheletriche e dei tessuti molli persistono fino alla terza generazione di gatti rigenerati...*

Una volta indotta la degenerazione nei gattini, essa non può essere invertita nemmeno mediante terapia intensiva...

un gattino degenerato, anche se nutrito con cibo crudo e ormoni tiroidei e surrenalici, non può più diventare un gatto sano e normale.

Leggendo queste righe non possono non venire in mente i parallelismi con la situazione metabolica dei bambini anzi, anche degli adulti, di oggi. Qui troviamo risposte a domande tipo “perché vengono i denti storti”, “perché siamo allergici”, “perché siamo meno prolifici”, “perché respiriamo a bocca aperta”, perché nessuno muore più di vecchiaia” ecc.

Ma quello che è davvero stupefacente è l’osservare come ai gatti sperimentali sia successo esattamente quello che vediamo succedere quotidianamente dal dentista, dal pediatra, dal ginecologo: la degenerazione induce alterazioni quali agenesie dentali caratteristiche (ossia denti mai nati in certe posizioni), denti del giudizio inclusi in posizione orizzontale, gengiviti gravidiche, dentizione dolorosa e/o difficile, aborti, allergie al latte, difficoltà di concepimento e di parto come eventi comuni ecc.

Qui a mio avviso sarebbe inopportuno obiettare che non è appropriato fare un parallelo coi gatti perché gli esseri umani sono diversi...

Come risponderemmo a qualcuno così perspicace da fare una simile obiezione? Risponderemmo che un “esperimento” del genere è stato fatto anche sugli esseri umani, e ha dato lo stesso esito.

Ci riferiamo alle ricerche del già nominato *Dr. Weston A. Price (2)*, uno dei più famosi e riconosciuti ricercatori statunitensi nel campo dell’odontoiatria nei primi decenni del Novecento.

Egli è noto soprattutto per i suoi studi sulla correlazione tra le malattie dentali e le deficienze alimentari, in particolare le carenze minerali e vitaminiche, argomento che suscitava vivo interesse tra i ricercatori prima dell’ultima guerra mondiale. L’iniziativa di Price venne supportata e finanziata dall’Associazione dei Dentisti Americani, interessata a conoscere in maniera definitiva l’origine delle carie e delle malocclusioni attraverso lo studio delle popolazioni ad esse immuni. *Era noto infatti,*

che le malattie dentali non sono comuni a tutte le popolazioni umane; ricordiamo invece che, sulla base delle statistiche dell'epoca, negli Stati Uniti l'incidenza della carie variava tra il 40 e il 98 % della popolazione.

Price selezionò 14 gruppi etnici primitivi, che costituirono i suoi "controlli", e studiò i rapporti e le differenze nelle condizioni fisiche, nutrizionali e psicologiche con individui appartenenti agli stessi gruppi etnici, ma che non vivevano più in modo tradizionale, essendo venuti in contatto con le abitudini e i prodotti commerciali dell'"uomo bianco". Ovviamente il confronto più significativo fu tra i "controlli" e i nordamericani, che conosceva molto bene e che scelse come esempio di popolazione modernizzata di stampo occidentale.

I gruppi etnici prescelti non dovevano avere tra loro alcuna affinità genetica o culturale: a tal fine incluse Indiani nordamericani, Polinesiani, Melanesiani, Africani, Aborigeni australiani, Maori neozelandesi, Micronesiani malesi, Peruviani discendenti direttamente dagli Incas, Indiani andini e Indios dell'Amazzonia. Tra gli europoidi studiò gli Svizzeri di una valle racchiusa tra le Alpi e gli abitanti delle Isole Ebridi al largo delle coste scozzesi. Oltre a ciò Price effettuò esperimenti su animali in ambito nutrizionale e studiò la composizione chimica degli alimenti "primitivi" (ossia tradizionali) e di quelli moderni occidentali.

In tutti i gruppi etnici studiati, che seguivano il regime dietetico naturale tramandato di generazione in generazione, il Dr. Price riscontrò condizioni dentali e metaboliche ideali.

A queste si contrapponeva la situazione rapidamente degenerata degli individui dello stesso gruppo etnico ma venuti a contatto con gli Europei o i Nordamericani, e quindi col loro stile di vita e i cibi raffinati.

I figli dei primitivi modernizzati che adottavano la dieta dei bianchi, infatti, andavano incontro a malattie dello splancnocranio comuni tra le popolazioni occidentali civilizzate, tra cui deformazioni delle ossa facciali e delle arcate dentarie, respirazione orale, carie, parodontopatie, allergie, disfunzioni endocrine ecc.

Il Dr. Price osservò inoltre la morfologia e lo sviluppo facciale e oclusale dei gruppi etnici di controllo, riscontrando sempre caratteristiche fisiche superiori a quelle delle razze civilizzate e incidenze di malocclusione di origine scheletrica che, soprattutto tra le popolazioni abitanti zone costiere che si cibavano essenzialmente di prodotti ittici, erano pressoché sconosciute.

Viceversa non poteva non saltare agli occhi del ricercatore il fatto che quelle stesse popolazioni, così integre nel corpo e nella mente, *parevano perdere ogni immunità nei confronti di tante malattie così comuni nei paesi civilizzati, ma presso di loro sconosciute, nel momento in cui la dieta virava dai prodotti naturali consumati*

tradizionalmente a quelli importati, in particolare carboidrati raffinati come farina e zucchero bianchi.

È interessante notare come tutti i gruppi etnici osservati consumassero cibi assolutamente diversi tra loro quanto a tipologia, provenienza e caratteristiche organolettiche, ma *molto simili quanto al loro contenuto in vitamine e sali minerali*, come ha dimostrato Price studiando in laboratorio la composizione chimica di campioni di alimenti naturali comunemente consumati dai primitivi.

Da tali osservazioni chimiche Price individuò i principi attivi, comuni a tutti gli alimenti tradizionali, che sembravano conferire l'immunità alla carie alle diverse etnie e, somministrandoli quotidianamente a giovani pazienti nordamericani affetti da carie rampanti e altri gravi disordini metabolici, *riusciva a ricostituirne un buono stato di salute e ad arrestare la progressione della carie, ancora oggi ritenuta inarrestabile...*

Vorrei ora richiamare l'attenzione sul confronto tra un'affermazione di Pottenger...

“Gatti già adulti, se dopo aver trascorso la vita a cacciare prede vive vengono nutriti con carne cotta, non mostrano quasi alcuna alterazione nei contorni dei loro crani. Però, se questi gatti vengono lasciati procreare, i loro gattini presentano crani marcatamente anomali...”

...e una di Price:

“Quelle stesse popolazioni, così integre nel corpo e nella mente, parevano perdere ogni immunità nei confronti di tante malattie così comuni nei paesi civilizzati, ma presso di loro sconosciute, nel momento in cui la dieta virava dai prodotti naturali consumati tradizionalmente a quelli importati, in particolare carboidrati raffinati come farina e zucchero bianchi ...popolazioni aborigene di tutto il mondo, da sempre sane nel corpo e nella mente, non appena venute in contatto coi cibi e le usanze dell'uomo bianco, cominciarono a generare bambini dai denti storti e guasti, loro che questi guai non li avevano mai visti prima di allora...”

Ricordiamo ancora Maciocia: *“le malattie allergiche non esistevano nella Cina antica; anche oggi nella Cina e nell'Estremo Oriente sono relativamente rare, mentre la sua incidenza è molto più alta nei paesi occidentali industrializzati. Lo sviluppo dell'asma allergico deve essere ovviamente messo in relazione allo stile di vita occidentale poiché nella popolazione cinese che vive in Occidente e ne adotta lo stile di vita, l'incidenza dell'asma allergico è la stessa che si verifica tra gli Occidentali”*

Credo che non siano necessari commenti. Sottolineiamo, per non perdere il filo del discorso, che *la respirazione orale è un sintomo precoce di una sindrome da disadattamento psico-neuro-endocrino-immunitario (come i denti storti, le allergie, le disfunzioni neurologiche ecc.), che si manifesta inevitabilmente ogni qual volta un*

essere vivente (dal batterio all'essere umano) intraprende uno stile di vita non conforme (tossico ambientale) alle caratteristiche funzionali proprie dell'insieme fisico-energetico di cui è composto.

Lo stile di vita della moderna società occidentale, meccanizzata su larga scala al fine di produrre beni e servizi prefabbricati e standardizzati per venderli ad una popolazione opportunamente inserita in grandi agglomerati urbani (metropoli), ha di fatto stravolto in tempi ridottissimi l'equilibrio ancestrale tra l'ambiente naturale e l'uomo. Da qui la sindrome da disadattamento psico-neuro-endocrino-immunitario; da questa la respirazione orale (e tante altre belle cose), oggetto di questo studio.

Sempre ragionando su quello che non c'era e che è stato introdotto in poco tempo su larga scala nella vita dei bimbi piccoli, facciamo un piccolo inciso sulle vaccinazioni. Nei soggetti sensibili una *vaccinazione può scatenare l'asma allergico*. Studi sugli animali hanno mostrato che i batteri della pertosse possono provocare la formazione degli anticorpi IgE: è possibile che la vaccinazione antipertosse possa predisporre alle allergie e questo effetto potrebbe essere potenziato dal praticare la vaccinazione durante la stagione del polline (10).

È noto che le vaccinazioni hanno causato manifestazioni anche più drammatiche (addirittura casi di autismo e altri disordini neurologici); per maggiori informazioni rimandiamo alle pubblicazioni di Claudia Benatti.

Concludiamo con una piccola riflessione sulla necessità ormai socialmente ineludibile dell'affidamento dei propri figli ad asili e baby sitters.

Nelle piccole comunità rurali i figli propri alla fine erano figli anche degli altri e viceversa: l'individuo cresceva all'interno di un contesto sociale che lo integrava e lo riconosceva profondamente sin dall'infanzia.

Nelle società industrializzate si assiste ad un aumento della tendenza ad inserire i bambini in asili nido, cosa che impedisce lo sviluppo del fisiologico legame tra madre e figlio, con tutte le sue deleterie conseguenze metaboliche e sociali (11).

Alzi la mano chi ha un figlio che non abbia manifestato raffreddori, oppure otiti, oppure sonno disturbato o altri malesseri quando è stato portato all'asilo, soprattutto se nido, la prima volta.

Possiamo scegliere di ottenebrare la nostra coscienza credendo alla storia del "virus di passaggio" perennemente presente all'asilo; oppure che "queste malattie alla loro età se le passano l'uno con l'altro".

Del resto, anche per la luce del sole, c'è a chi piace e chi preferisce rimanere all'oscuro...

BIBLIOGRAFIA

- (1) John Mew, “E’ possibile modificare la forma della struttura ossea del viso?”, www.aipro.info
Approfondimenti Postura, sviluppo facciale e respirazione
- (2) Andrea Di Chiara, “La differente incidenza delle malattie dentali e delle alterazioni maxillofacciali tra popolazioni tradizionali e civilizzate”, www.aipro.info Approfondimenti
Antropologia e respirazione
- (3) Sergio Scialanca, “La lettura somatopsicoenergetica della syndrome da respirazione orale”,
www.aipro.info Approfondimenti Psiche e respirazione; anche www.somatopsicoenergetica.org
- (4) Fiamma Ferraro, “La respirazione dal naso, presupposto necessario per imparare il metodo di respiro di respirazione Buteyko”, www.aipro.info Approfondimenti Asma e respirazione
- (5) Niels Mygind, “Rhinitis and Asthma”, 1990, Munksgaard, p. 102
- (6) - Andrea Di Chiara (adattamento), “L’asma allergico in Medicina Tradizionale Cinese”,
www.aipro.info Approfondimenti Medicine tradizionali e respirazione
- (7) James W. Prescott, “Allattamento materno: come nutrire il cervello e ridurre la violenza nella società”, www.aipro.info Approfondimenti Allattamento e respirazione
- (8) Brian Palmer, “L’influenza dell’allattamento al seno sullo sviluppo del cavo orale”,
www.aipro.info Approfondimenti Allattamento e respirazione
- (9) Andrea Di Chiara (traduzione e adattamento), “Gli effetti di una dieta a base di alimenti denaturati: i gatti di Pottenger”, www.aipro.info Approfondimenti La qualità dell’alimentazione
- (10) Niels Mygind 1990 “Rhinitis and Asthma”, 1990 Munksgaard, p. 112
- (11) Peter Cook “Early child care: infants & nations at risks”, Melbourne: News Weekly Books, 1997