



BIANCOSPINO

(*Crataegus oxyacantha*)

Descrizione: arbusto spinoso, cespuglioso, con corteccia giallastra che inscurisce con l'età. Le foglie presentano lobi più o meno marcati. I fiori, riuniti in corimbi, sono piccoli, bianchi o rosati, assai profumati. Fiorisce in primavera. I frutti sono delle piccole drupe rosse dalla polpa farinosa ed ispida. La pianta raramente supera i 5 metri di altezza. Contiene flavoni, tannini e vitamina C.

Ambiente: diffuso nelle regioni mediterranee, in Italia si rinviene nei boschi e nelle siepi dalla pianura alla montagna.

Raccolta: si utilizzano i fiori colti prima dell'apertura in primavera e i frutti a fine estate. Questi vengono fatti essiccare.

Campi di applicazione :

1. cuore senile, quindi pazienti con mio-degeneratio cordis o con sclerosi delle coronarie e disturbi che ne derivano. A ragione il biancospino è stato definito come protettivo per il cuore senile. Massimamente i disturbi anginosi della sclerosi coronarica tendono a scomparire con l'applicazione di biancospino. Le recidive possono essere ampiamente prevenute.

2. Cuore ipertonico

con o senza insufficienza, principalmente per il mantenimento di un buono stato del miocardio, quindi come protezione o terapia delle complicazioni, in primo luogo della cardiopatia coronarica.

3. Debolezza miocardica

dopo malattie infettive, come polmonite, influenza, difterite, scarlattina. Inoltre nell'insufficienza miocardica, dove è necessario il trattamento digitalico, sono indicati il post-trattamento o eventualmente l'aggiunta di biancospino alla medicazione con digitale o strofantina, in modo da configurare al meglio la terapia.

4. Disturbi ritmici del cuore

Il principale campo di impiego del biancospino sono dunque incontestabilmente le cardiopatie degenerative odierne, nelle loro varie forme. Ne fanno parte la sclerosi delle coronarie, l'angina pectoris e in misura non inferiore tutte quelle condizioni che non si impongono come effettivamente patologiche, in cui però è già presente una moderata riduzione dell'efficienza per ragioni di età. In questi casi si può, per la stessa natura della situazione, prendere in considerazione solo un impiego terapeutico prolungato nel tempo. Da una somministrazione breve non ci si può aspettare nulla o quasi nulla, con l'eccezione delle forme particolari di disturbi del ritmo cardiaco, che abbiamo citato. Ma proprio le cardiopatie degenerative esigono un trattamento assolutamente di lungo periodo. D'altra parte, per questa stessa ragione si capisce perché sia così difficile obiettivare in modo soddisfacente questi risultati, come oggi si richiede. I pazienti, comunque, riferiscono sempre spontaneamente di un miglioramento soggettivo; ma proprio in un processo di lunga durata come le cardiopatie e le arteriopatie degenerative il concetto è difficile da comprendere. Il fatto è che i punti di vista riguardo alle modalità di azione del biancospino divergono in medicina di base da un lato e in clinica dall'altro. Il clinico deve e vuole ottenere con i suoi pazienti un effetto immediato, più o meno come quello che è lecito attendersi dalla digitale o dalla strofantina. Il medico di base, al contrario, deve pensare a un trattamento protratto nel tempo e perciò gli è utile una caratteristica specifica del biancospino: la totale innocuità di un trattamento di lunga durata. Negli usuali dosaggi terapeutici non vi sono né effetti tossici né accumulo né assuefazione.