

OLISMO.

Il termine di **olismo** si contrappone alla visione frammentaria che nella medicina convenzionale si ha del corpo umano e delle sue funzioni. E' il termine con il quale si identifica la base scientifico - filosofica su cui si imperniano le medicine non convenzionali.

La formazione universitaria è ed è stata caratterizzata da una gran mole di nozioni. Didatticamente non ci sono soluzioni: se l'argomento è molto vasto devi suddividerlo in capitoli e così somministrarlo. In questa impostazione didattica vuoi per l'iper specializzazione di certi settori, vuoi per la mancanza di un progetto che eviti di smembrare l'essere umano, si perde molto facilmente la visione dell'insieme. Per cui se uno stesso fattore determina diverse patologie, per le quali si afferrisce a servizi diversi, molto spesso si hanno forti difficoltà a legare tra loro i diversi eventi.

A questo si aggiunga il soddisfacimento dell'obiettivo terapeutico, che ci si prefigge: fondamentalmente il controllo del sintomo per il quale si viene consultati.

È pleonastico fare degli esempi. Con questo non si vuole assolutamente sminuire il ruolo della medicina accademica che resta insostituibile nella emergenza e, nella chirurgia, nelle terapie da deficit ormonali (insulina, ormone della crescita, ipotiroidismo ecc.), od organici (protesi, sussidi di ogni genere ecc.) .

Si potrebbe dire che il medico di base debba supplire a questo ruolo e gestire lo stato di salute del paziente in una visione unitaria. Vero. Ma, è poco plausibile che il medico di famiglia oberato dalle pressioni arteriose da misurare, dalle ricette ripetitive da compilare, dagli adempimenti burocratici da soddisfare, dalle visite domiciliari ecc...possa assolvere a questo compito, salvo rare eccezioni.

E' molto più sbrigativa madre natura. Nel momento in cui percepisce che quel sintomo viene soppresso con il farmaco ben calibrato "vicaria". Si vicaria. Termine mai letto in patologia medica, appartenente al mondo delle medicine non convenzionali. Il suo significato è abbastanza semplice . Vuol significare che se si interrompe un processo patologico, l'organismo che in quel momento attraverso i sintomi (che nosograficamente identifichiamo con una malattia) stava eliminando il carico tossico, vuoi infettivo, vuoi alimentare o qualsiasi altro, per il principio teleonomico di sopravvivenza (programma di vita intrinseco) e secondo delle regole embriologiche e costituzionali ben precise, dirotta il drenaggio verso altri organi. Oppure riaccende il processo infettivo dopo qualche giorno che è stato soppresso (le famose ricadute che noi attribuiamo alla scelta terapeutica errata o ad un ipotetica defaillance immunologica).

Nella prima ipotesi (vicariazione verso altri organi) si manifesteranno delle patologie completamente diverse (per le stesse cause) che porteranno il paziente da altri specialisti con la impossibilità di correlazione con gli eventi precedenti.

Se si verifica la seconda ipotesi si applicheranno i protocolli per quella patologia con utilizzo di farmaci sempre più aggressivi per il corpo umano fino a che non si riuscirà a sopprimere finalmente i sintomi ed avere così l'illusione di essere artefici della guarigione del soggetto. Inconsapevoli di aver spinto il processo verso la prima ipotesi.

Dove sta il problema?

Nel concetto di malattia.

Le necessità della vita moderna ci obbligano ad essere in piena forma per poter correre più di ogni altro, ci inducono a dover necessariamente sopprimere tutto ciò che ostacola questa necessità, dal sintomo fino a.....

Ci si dimentica che, madre natura ci ha programmati nei millenni, per poterci difendere dalle aggressioni esterne. **La malattia è biologicamente la migliore difesa** (sempre che non metta a rischio la vita).

È attraverso la tosse che dreniamo l'apparato respiratorio, è attraverso la febbre che attiviamo le funzioni antivirali e antibatteriche, è attraverso un eczema che dreniamo un problema più profondo e così via. Se vogliamo rispettare i processi di guarigione del nostro organismo dobbiamo modulare, laddove è possibile, non sopprimere, pena la cronicizzazione, la vicariazione. Pensate alla "marcia dell'asma". Si inizia con l'eczema atopico, si passa alla oculorinite, si finisce con l'asma, poi? Non si sa, perché non è più di competenza pediatrica.

Morale: volete far diventare un soggetto asmatico? Sopprimete per bene l'eczema atopico ed il gioco è fatto. Sanno ben gli agopuntori che esiste un canale energetico diretto tra cute e polmone attraverso cui le tossine si spostano.

Vi riporto un caso clinico.

Il mese scorso vengo interpellato per un bambino proveniente dal centro Sardegna che da qualche tempo soffre di celiachia e infezioni ricorrenti. Ha praticato tutte le indagini e terapie come da protocollo.

Da qualche tempo non si riesce a "controllarne i sintomi".

Alla storia clinica si evidenzia un decorso fisiologico della sua prima infanzia con però comparsa di asma a 5 anni in pieno benessere. Inizia la solita trafila: specialisti, reparti di allergologia, test cutanei, esami ematologici ecc.. Presso il centro specialistico di riferimento, vengono tarate le terapie tradizionali, in funzione della stadiazione dei sintomi, con controllo terapeutico della malattia.

Dopo qualche anno l'asma sembra sotto controllo, anzi guarita. Dopo 3 anni di benessere compare la celiachia.

Sottopongo il paziente a **test di biorisonanza EAVI** e rilevo uno **spin negativo del 3° chakra** (centro energetico della medicina ayurvedica corrispondente al plesso solare), da **virus coxakie** (a 5 anni aveva avuto una brutta forma influenzale).

Praticamente l'insulto immunologico determinato dal virus non è stato adeguatamente neutralizzato dal suo organismo per cui il virus si è

“focalizzato”. Termine che si utilizza in medicina non convenzionale per identificare un insulto immunologico persistente che determina uno squilibrio elettromagnetico del sistema.

Il virus in causa, ha innescato una reazione di drenaggio sull'apparato respiratorio che clinicamente si è manifestato come asma. L'acaro (positività al prick test) è semplicemente l'elemento esterno che l'organismo utilizza per innescare l'asma attraverso la quale il paziente cerca di eliminare il problema virale.

La soppressione dell'asma con l'uso dei corticosteroidi, antistaminici e quant'altro ha spinto il problema verso un aggravamento dell'equilibrio immunologico (vicariazione) estrinsecatosi clinicamente in celiachia. Questa lettura patobiografica è stata possibile grazie al test di EAVI. Nessun esame clinico laboratoristico avrebbe portato ad analoghe deduzioni.

Che fare?

L'obiettivo che ci si pone è quello di riportare il sistema in equilibrio elettromagnetico attraverso la eliminazione del “problema virale” con l'uso del **“nosode coxsakie virus”**. Farmaco omeopatico specifico che dà l'input elettromagnetico specifico all'organismo per drenare la “tossina virale”. Il risultato atteso (come sempre si ottiene), sarà quello di riportare in ordine la reattività immunologica, evitando che altri organi possano essere colpiti da processi autoimmuni.

La celiachia presumibilmente rimarrà tale e quale.