

Prefazione

Jean-Baptiste Henri Lecordaire (1802-1861), religioso penitente e liberale impenitente, ebbe a scrivere che “l’incredulità è dovuta all’ignoranza volontaria”. L’ignoranza volontaria è sempre figlia dell’atteggiamento mentale precauzionale e preconettuale e – spesso – dell’interesse difensivo dei privilegi acquisiti o che potrebbero essere acquisiti, delle strutture nervose limbiche generatrici di emozioni (ma anche di violenza e di odio), di una reattività cerebrale che tenta di arginare e neutralizzare tutto ciò che non appartiene al proprio *self* storico-culturale, della decostruzione, minimizzazione o – peggio – ridicolizzazione dell’evidenza provata, se e quando scomoda. Una tale *postura* concettuale, umanamente poco comprensibile, non è mai scientificamente accettabile e disconosce anacronisticamente l’attualità della realtà, l’*andare-delle-cose* del tempo e nel tempo, oggi caratterizzato dall’informazione in tutti i campi dello scibile, dalla complessità e dall’apertura di nuovi orizzonti.

In questa raggiunta modernità, l’ignoranza volontaria non è un’opzione senza colpa, soprattutto se la questione del contendere è la Medicina.

I giudizi relativi alla Medicina devono trovare riscontro nelle prove provate, non nell’unicità autoreferenziale, né nel totalitarismo delle opinioni e dei giudizi. La Natura insegna che la selezione naturale – anche del pensiero – opera attraverso la diversità, non nella torre eburnea della fissità e della faziosità. Ad oggi le critiche alla Medicina dei Bassi Dosaggi sono risultate inconsistenti, ondivaghe, ripetitive, espresse con inappropriatazza di linguaggio e ... poco influenti. Nessun uomo di cultura dovrebbe retrocedere di fronte alla provocazione della conoscenza, anche di quella “altra”. Al contrario, proprio questa provocazione deve stimolare a capire e sapere di più e meglio, anche per definire le reali estensioni – e quindi i limiti – di una materia, di un paradigma scientifico, di una terapia. Nonostante i tentativi scritti e parlati di affossare le Scienze mediche dei Bassi Dosaggi, oggi – queste – sono diffuse a livello planetario e largamente insegnate nel nostro Paese e all’estero anche in Master universitari di I e II Livello, forti dei risultati della sperimentazione di base e clinica, pubblicati in riviste scientifiche internazionali convenzionali ad alto fattore d’impatto. È un dato di fatto e sarà sempre più così, i detrattori devono prenderne atto.

Molti ricercatori indipendenti e medici pratici, specialisti e non, si sono resi conto che la torre eburnea del pensiero medico unico ha molte por-

te d'uscita e che l'integrazione intelligente tra Medicina Convenzionale e Medicine Non Convenzionali (*overlapping terapeutico*) non è solo auspicabile, ma chiaramente possibile e praticabile nell'interesse del Malato e che tale *modus operandi* è ormai penetrato nel tessuto sociale non più intriso di concezioni meccanicistiche a senso unico. In questo contesto si inseriscono appieno l'Omotossicologia e la più recente Medicina Fisiologica di Regolazione in grado di offrire possibilità di terapia di qualità, senza effetti collaterali, anche per le malattie croniche, alle quali la Medicina Convenzionale offre il fianco debole. La Medicina dei Bassi Dosaggi – inoltre – si presta per la propria natura non violenta ad una maggior attenzione al Malato, alla sua malattia, alla sua qualità di vita. La conseguente terapia è orientata al Paziente, cucita sul Paziente: non solo – quindi – cura intesa come terapia, bensì anche come “prendersi cura”. In tal modo il Malato si consapevolizza e responsabilizza maggiormente verso la propria malattia e diventa parte attiva della terapia, addivenendo ad una virtuosa alleanza con il proprio Medico. Con l'Omotossicologia di H.-H. Reckeweg e la Medicina Fisiologica di Regolazione il lessico proprio e caratteristico dell'Omeopatia classica è perduto e sostituito con quello della Medicina Accademica, con il vantaggio di essere compreso, fin dalle prime battute, anche dal Medico che si avvicini alle materie per la prima volta.

Manuale Teorico-Pratico di Patologie Specialistiche – Protocolli terapeutici del Prof. Eugenio Riva Sanseverino e della Dr.ssa Patrizia Castellacci, uniti anche da tanti anni di attività medica professata gomito a gomito e – quindi – discussa, confrontata e condivisa, è stato pensato e scritto per i Medici e i futuri Medici che intendano allargare le proprie conoscenze nella prassi quotidiana attraverso l'utilizzo di farmaci *low dose*, dell'Ozonologia medica e di altre interessanti tecniche strumentali. Gli Autori hanno trasfuso nel proprio manuale la loro lunghissima esperienza maturata in Ambulatorio/Studio attraverso un metodo di osservazione e di ragionamento della sintomatologia obiettiva e funzionale facendo proprio il concetto di unità essenziale del Malato che esprime la possibilità di comprendere il fenomeno organico nel contesto vitale, giungendo alla formulazione e definizione di un giudizio sintetico: la prescrizione.

Attraverso l'“Obiettivo terapeutico” e il “Protocollo terapeutico” di ogni malattia considerata, gli Autori indirizzano il Lettore verso una metodologia, una strategia razionale di terapia consolidata e consapevole, un'operatività che parte dalle conoscenze scientifiche più attuali delle principali malattie

osteo-artro-miofasciali, metaboliche, degli Apparati digerente, vascolare e cutaneo e del Sistema Nervoso Centrale fino alla terapia, farmaci *low dose* e nutraceutici, posologia, tempistica di trattamento e di assunzione e consigli domiciliari. Non solo una prescrizione – quindi – bensì una prescrizione ragionata e inserita in più ampio contesto e piano di terapia: dal sapere al saper fare e dal saper fare al saper fare bene. Quando l'applicazione di un metodo curativo è ben condotta, assume valore di scienza e sortisce il triplice vantaggio di essere di utilità al Malato, alla sua famiglia e di soddisfazione per il Medico. Il saper fare bene non si presta mai a fantasiose applicazioni che esulano dalle sfere d'influenza di utilizzo delle tecniche impiegate. La prudenza, dettata dalla prassi quotidiana condivisa dei due Autori, traspare – discreta – dalle pagine del loro Manuale. Un testo ben scritto, da raccomandare non solo a chi si accosta per la prima volta alla materia, ma anche a chi ne è già da tempo cultore, poiché troverà nelle pagine di questo Manuale numerosi elementi per confermare, comparare, rivedere e reinterpretare le conoscenze e le esperienze già acquisite... imparando cose nuove.

William Osler (1849-1919), definito il Padre della Medicina moderna, afferma che "... studiare Medicina senza libri è come navigare il mare senza portolani, mentre studiare Medicina solo sui libri è come non navigare affatto".

Il Lettore – in questo Manuale – non troverà solo il portolano, ma anche la bussola e il sestante per potere e sapere navigare in mare aperto.

Mi congratulo sinceramente con i due Autori per l'offerta della loro fatica, auguro al Manuale il pieno successo che merita e ai Lettori di fare tesoro di questo tesoro.

Ultimo, ma non per importanza, il mio augurio vada anche a Coloro che hanno compreso che l'ignoranza volontaria della Medicina dei Bassi Dosaggi è obsoleta, affinché in questo libro trovino una sicura e soddisfacente via per uscire dall'oscurantismo della propria torre d'avorio.

Prof. Leonello Milani, MD, PhD

Direttore scientifico de *La Medicina Biologica*

Direttore scientifico de *Physiological Regulating Medicine*

INTRODUZIONE

Questo Manuale ha un'origine del tutto casuale: durante un week-end dello scorso anno, gli Autori di questo Libro, la moglie docente di Patologia generale e specialista in Psicoterapia e il marito docente di Fisiologia e specialista in Fisiokinesiterapia, ripassavano a memoria la vita universitaria, la passata e la presente attività di Ambulatorio, ricordando episodi ambulatoriali divertenti, altri meno allegri, altri ancora per un rinnovamento ambulatoriale dell'attività dello Studio medico a Milano. Insieme, si decise allora di scrivere un Manuale ricco di notizie utili per i futuri medici, generici e specializzati, utilizzando la metodologia scientifica appresa e attuata durante la pluriennale esperienza universitaria.

Dunque, il presente Manuale raccoglie:

- 1) gli aspetti **teorici** e **pratici di due tipi** principali di **Discipline**;
- 2) una breve **premessa fisiopatologica** all'inizio di ciascun capitolo;
- 3) le numerose **patologie** (circa 50) che sono state trattate nel nostro Ambulatorio di Medicina generale e di Fisioterapia con diverse tecniche e metodiche, rispettando le normative della letteratura nazionale e internazionale.

L'esperienza di 35 anni di pratica medica ambulatoriale viene qui descritta curando, per ciascuna patologia, l'**obiettivo terapeutico** e il **protocollo terapeutico**: quest'ultimo è stato concepito per una terapia olistica, quindi è un protocollo complesso e variegato, ma può essere selezionato nelle sue componenti a seconda delle idee del sanitario prescrittore.

Più avanti, abbiamo riportato la Tabella 1.4 a pag. 54 relativa al numero di pazienti affetti da diverse patologie dell'apparato locomotore e si potrà vedere che 18.427 pazienti, più della metà del totale (poco più di 35.000) veniva nel nostro Ambulatorio di Medicina generale e di Fisioterapia per problemi legati all'apparato locomotore. La rimanente parte dei pazienti presentava patologie di altri apparati, ma trattabili, secondo noi, con le indicazioni terapeutiche dell'Omotossicologia e dell'Ozonologia applicata alla Medicina, Ozonologia medica, delle quali discipline ci consideriamo discretamente esperti. Le terapie mediante l'uso di farmaci omotossicologici e quelle che utilizzano la miscela di ossigeno-ozono (detta comunemente "ozono medicale") sono state molto spesso contemporaneamente applicate, in quanto complementari dal punto di vista funzionale e terapeutico; tuttavia, in alcune patologie (per es. nelle patologie metaboliche) la

sola terapia omotossicologica ha avuto, comunque, esito molto positivo. Insistiamo sull'associazione terapeutica dell'Omotossicologia-Ozonologia medica in quanto tale metodica è risultata molto utile ed efficace: l'Omotossicologia dispone di farmaci che coprono le esigenze terapeutiche nel campo della Medicina generale e specialistica, l'Ozonologia medica, oltre ad essere disciplina con funzione immunostimolante, favorisce con le sue peculiari modalità di somministrazione (pag. 41) dell'ozono medicale la funzionalità del microcircolo dei vari tessuti con conseguente maggiore *cessione* di ossigeno ai tessuti medesimi.

Nel caso in cui non si voglia ovvero non si possa, per vari motivi, utilizzare la GrandeAutoEmoTrasfusione ozonizzata (GAET, vedi pag. 41), è possibile fare una fleboclisi con una bottiglia da 250 mL provvista di soluzione fisiologica dove inserire i farmaci omotossicologici richiesti dalla patologia in essere. Ancora, nel caso in cui la terapia prescelta preveda poche fiale (2-4) di farmaci omotossicologici, la soluzione è ancora più semplice: iniettare direttamente endovena, o anche profondamente nei glutei.

La nostra prescrizione è stata ed è di tipo:

- *Preliminare-preventivo*: ogni individuo genera tossine in condizioni di salute e in condizioni di malattia; l'eliminazione di tali tossine è favorita dall'assunzione dei farmaci omotossicologici cosiddetti **drenanti**, elencati a pag. 27, da prescrivere sempre all'inizio di ogni terapia; questa prescrizione viene fatta anche a titolo di prevenzione a mesi alterni durante l'anno. È possibile prescrivere tutti e cinque i drenanti (prevenzione) ovvero selezionare quelli più attinenti alla patologia in essere. Per la posologia dei drenanti, si veda il paragrafo 7.5.7.
- *Elettivo*, ossia associazione di farmaci omotossicologici e di **ozono medicale**, somministrati mediante fleboclisi.
- *Omotossicologica domiciliare* quando, in aggiunta ad una terapia elettiva, ovvero quando, in Ambulatori fuori dalla nostra sede e in assenza di un generatore di ozono, si utilizza una prescrizione medica omotossicologica ricettata ad uso domiciliare.
- *Complementare*, suggerita come terapia fisica nel nostro Ambulatorio, ovvero altrove, in associazione ad altre terapie.
- *Supplementare* quando si rende necessaria la prescrizione di una terapia particolare nel nostro Ambulatorio, ovvero altrove.

Pertanto, il presente non vuole essere un “Trattato”, ma solo, come detto, un “Manuale” teorico e pratico di consultazione e di suggerimenti per il lettore, con il limite della descrizione soltanto di quelle patologie esaminate e trattate nel nostro Ambulatorio. Nell’arco di 35 anni, abbiamo avuto l’occasione di visitare e di curare, come accennato, oltre 35.000 pazienti, più di un migliaio per anno, ai quali abbiamo offerto la nostra professionalità con passione e talora con molta pazienza. Il giudizio che soggettivamente diamo al nostro lavoro è più che positivo, stante ai successi terapeutici e alle molteplici segnalazioni di gradimento da parte dei nostri pazienti.

NOSTRA MODALITÀ OPERATIVA

1. Scelta della terapia

Come appena indicato, abbiamo adottato diverse tipologie di terapie: *preliminare-preventiva, elettiva, omotossicologica domiciliare, complementare, supplementare.*

Nella maggior parte delle patologie trattate, abbiamo adottato la terapia *elettiva* costituita da farmaci omotossicologici associati alla ossigeno-ozono terapia. Come accennato in precedenza, 1) l’Omotossicologia ci fornisce rimedi farmacologici capaci di soddisfare la maggior parte, se non tutte, delle esigenze mediche del paziente venuto alla nostra osservazione: *terapia olistica.* 2) L’Ozonologia medica, con la sua particolare modalità di somministrazione GAET (vedi pag. 41), offre due importanti funzioni, A) l’immunomodulazione; B) l’apertura di circuiti arteriolo-capillari normalmente chiusi allo scorrimento del sangue periferico (si veda al capitolo 7 la terapia delle arteriopatie obliteranti degli arti inferiori). Inoltre, l’Ozonologia medica offre la possibilità di altre modalità di somministrazione, utili, e complementari all’Omotossicologia e ad altre terapie. Tuttavia, i Protocolli che verranno descritti più avanti hanno la caratteristica di essere versatili, nel senso che non sempre è necessario prescrivere tutto il Protocollo e si può fare uso anche di una parte di esso in base ai “problemi” patologici dei pazienti. Così, per esempio, una prescrizione *elettiva* può essere sostituita da una prescrizione *omotossicologica domiciliare.* Quindi, *in primis,* l’Omotossicologia, *poi,* il resto.

Il problema che ora si può porre il lettore riguarda la impossibile acquisizione di un apparecchio generatore di ozono per l’elevato costo di acquisto. Poiché la gestione economica di tale apparecchio è molto mo-

desta, un eventuale *leasing* al riguardo viene *azzerato* in pochi mesi, in dipendenza del numero giornaliero di pazienti che frequentano il vostro Ambulatorio. Nel frattempo, e *in alternativa*, resta sempre la primaria importanza di una prescrizione di farmaci omotossicologici mediante regolare ricetta medica.

Mentre auguriamo agli interessati la possibilità di disporre, prima o dopo, di un generatore di ozono, in modo da potere utilizzare la terapia *elettiva*, restano comunque le altre modalità terapeutiche le quali avranno necessità di tempi lievemente maggiori di trattamento ma tuttavia sempre molto utili ed efficaci.

2. Rationale prescrizione/paziente

Nella scelta della tipologia terapeutica, abbiamo sempre considerato le prescrizioni in funzione non solo della malattia principale, per la quale il paziente è venuto alla nostra osservazione, ma anche per disturbi secondari in modo da consigliare un "programma terapeutico" che potesse riportare il paziente alle sue condizioni di salute ottimali: la già citata *terapia olistica*. Inoltre, abbiamo sempre esaminato la composizione del medicinale da utilizzare in modo tale che i diversi elementi costitutivi del farmaco potessero compensare i diversi segni e sintomi accusati dai pazienti; al riguardo si veda il paragrafo 3.3.3 relativo all'Osteobios come rimedio contro l'osteoporosi, e anche il paragrafo 8.2 relativo al Probios come rimedio contro l'ipertrofia prostatica benigna. Dunque, riportiamo alcuni esempi che possono illustrare il nostro modo di procedere:

- ad una prescrizione elettiva per una discopatia vertebrale, cervicale o lombare, associamo una Seqex-terapia e una prescrizione di esercizi fisici secondo la metodologia della Back School da svolgersi nel nostro Ambulatorio;
- per una gonartrosi, il consiglio è di una infiltrazione intra-articolare di farmaci omotossicologici e, subito dopo, di una miscela di ossigeno-ozono; a seguire, la magneto-terapia assicura potenziamento temporale della terapia già prescritta;
- per una osteoporosi post-menopausale, la prescrizione omotossicologica domiciliare è associata, oltre che ad una dieta appropriata, ad una prescrizione supplementare di attività fisica in palestra in posizione sdraiata su adatto materassino di gomma in modo che i corpi vertebrali della colonna (la struttura più a rischio) non debbano risentire della

forza di gravità durante un'attività erroneamente eseguita in posizione verticale;

- per un'arteriopatia obliterante degli arti inferiori, la indispensabile prescrizione elettiva (GAET + farmaci omotossicologici) è associata ad una prescrizione complementare come la magneto-terapia; infine, si suggeriva una prescrizione supplementare che prevedesse una deambulazione giornaliera di 20-30 minuti, progressivamente incrementata sino ad un'ora tenendo presente l'età e la struttura corporea del paziente;
- per una disbiosi intestinale, oltre ad una opportuna colon idro-terapia, il suggerimento più opportuno è una terapia probiotica e una dieta più adatta per il ripristino di una ottimale funzionalità dell'intestino.

3. Ricevimento del paziente

Il nostro usuale procedimento è stato, ed è, quello di eseguire una meticolosa visita medica al primo incontro con la/il paziente, quando va redatta una cartella clinica nel modo più completo, partendo da una anamnesi remota, anche molto remota; in particolare, noi riteniamo che le malattie dell'infanzia e quelle nel periodo finale dello sviluppo corporeo siano spesso la causa principale di patologie che si manifestano nel periodo adulto o addirittura nella senescenza. Attenzione, quindi, alle *tossi-infezioni* di vecchia data. Concludendo, un'anamnesi attenta, una diagnosi presumibilmente corretta e il consiglio di una terapia olistica rappresentano una garanzia di sicuro recupero della salute del paziente.

Si ricorda ai colleghi di far firmare ai pazienti il *Consenso informato* per quanto riguarda i dati raccolti e per ciascuna terapia da effettuare.

► CASE REPORT

Abbiamo riportato fedelmente la storia clinica e relativa terapia di alcuni casi, occorsi alla nostra osservazione, per il dettagliato racconto fatto dai pazienti e/o dai loro parenti; essi hanno ottenuto la completa guarigione per effetto della nostra assistenza medica e psicologica.

► FOLLOW-UP

Riteniamo indispensabile il follow-up dei pazienti per essere sicuri sia del miglioramento della sintomatologia accusata, e quindi della positività dei nostri consigli terapeutici, sia per potere utilizzare l'esperienza fatta per ulteriori casi clinici.

- Il nostro Studio medico è in atto, ma da diversi anni condotto dalla prof.ssa Castellacci la quale, oltre ad avere conseguito la laurea in *Medicina e Chirurgia* e quella in *Fisiokinesiterapia*, è specialista in *Psicoterapia e Ipnosi a indirizzo Eriksoniano*, diplomata in *Omotossicologia, Ozonoterapeuta* e medico *PNEI (PsicoNeuroEndocrinolImmunologia)*. A lei, quindi, possono rivolgersi tutti coloro che desiderano avere chiarimenti e suggerimenti su quanto pubblicato in questo Manuale.

- Questa Introduzione non può non terminare con un caloroso ringraziamento ai due maggiori e autorevoli esponenti della ditta Guna, il dottor Alessandro Pizzoccaro, Presidente, e il dottor Alessandro Perra, Direttore Scientifico; egualmente, al professor Leonello Milani, Direttore Scientifico della Rivista "La Medicina Biologica", i quali hanno spontaneamente offerto la loro collaborazione di critica costruttiva nei riguardi del presente Manuale.

CAPITOLO 1

DISCIPLINE NON CONVENZIONALI NEL NOSTRO AMBULATORIO

1.1. L'OMOTOSSICOLOGIA SECONDO RECKEWEG

SOMMARIO. Il pensiero di Reckeweg - Il sistema difensivo contro le omotossine e la Grande Difesa - Effetti delle terapie allopatiche - Il tessuto connettivo - Il processo morboso o malattia - La Tavola delle Omotossicosi - Esempio di impregnazione - Concetto di vicariazione - La reattività - Suggerimenti per una visita e per una strategia medica in Omotossicologia - I farmaci omotossicologici e modalità di somministrazione - Le diluizioni - Preparati di organo di suino; organo-terapia - La tecnica mesoterapica in Omotossicologia.

Il pensiero di Reckeweg

Secondo RECKEWEG (1988), il medico tedesco che dopo la Seconda Guerra mondiale ha proposto e diffuso l'Omotossicologia alla Medicina accademica nei Paesi di lingua tedesca dell'Europa occidentale, tutti gli agenti infettivi (batteri, virus), le sostanze nocive endogene ed esogene e la maggior parte delle sostanze coloranti e conservanti devono essere considerati come «tossine proprie», quindi «omotossine», da qui il termine di Omotossicologia. Tale visione, fortemente ancorata alle leggi della Biologia molecolare, della Chimico-fisica, della Enzimologia, della Biochimica e dell'Immunologia, considera tutte le malattie come «processi biologicamente opportuni» di difesa contro agenti tossici, ovvero contro le conseguenze di danni da tossine.

L'organismo deve liberarsi di queste omotossine mediante i propri numerosi meccanismi fisiologici di difesa. L'allontanamento delle omotossine è indispensabile, pena il loro accumulo nella matrice del tessuto connettivo da considerare come un grande contenitore di scorie. Le omotossine vanno «**espulse**» dall'organismo e non «**sepolte**» nell'organismo.

Le sostanze alimentari assorbite dall'organismo vengono metabolizzate e le loro scorie eliminate. Le sostanze tossiche invece vengono neutralizzate, talora depositate nel mesenchima, ed espulse sotto forma di *omotossoni* non tossici.

Gli omotossoni sono prodotti di sintesi da detossicazione endogena, processo ben noto in fisiologia e in farmacologia: dalla reazione di due