



THERAPEUTICS

G. Alvino, M. D'Aniello,
G. Mazzei

RIASSUNTO

Obiettivo di questo studio è verificare la possibilità di somministrare medicinali *low dose* dinamizzati senza potenziali effetti collaterali alle pazienti sottoposte ad interventi chirurgici ginecologici *day hospital*.

A tale scopo abbiamo selezionato ≈ 1200 pazienti, di età compresa tra 18 e 50 anni afferenti al nostro Istituto in *day hospital* chirurgico per effettuare i seguenti interventi: IVG (50%), revisione cavitaria uterina post aborto spontaneo (20%), biopsia endometrio (20%), biopsia della *portio uterina* (10%).

Protocollo perioperatorio proposto in alternativa a quello convenzionale con antibiotici, antinfiammatori e uterotonici: prima dell'intervento Arnica comp.-Heel® e Resource Remedy, con indicazione di aggiungere, in caso di complicanze febbrili e/o infiammatorie delle vie respiratorie Omeogriphi® e Citomix.

Nel post operatorio immediato Arnica comp.-Heel®; dal mattino successivo Belladonna-Homaccord® gocce; per il controllo del dolore eccessivo post operatorio Procainum compositum fiale in omeomesoterapia.

L'analisi dei risultati rivela l'affidabilità e la sicurezza del protocollo omotossicologico nella prevenzione delle complicanze post chirurgiche.

Vantaggioso appare il confronto con le statistiche sulle complicanze infiammatorie e infettive post operatorie pubblicate in letteratura, che variano, nei vari studi, dall'11% al 20%. È necessario limitare l'abuso cronico di farmaci, pesticidi e sostanze chimiche che distruggono il microambiente interno dell'uomo (microbiota) e il macroambiente esterno (macrobiota).

In particolare, l'abuso di antibiotici, antinfiammatori, cortisonici e vaccini nei vari protocolli convenzionali, determina sempre più disbiosi, con aumento delle resistenze batteriche e virulenza dei microrganismi saprofiti, con sviluppo di microrganismi CWD (*Cell Wall Deficient*), forme patogene di batteri normalmente innocui e saprofiti.

Alla luce della Medicina Olistica Biologica Informativa e del nuovo paradigma medico scientifico PNEI, andrebbero riviste tutte le patogenesi e le terapie per ogni tipo di malattia, dalle più lievi (vaginiti, allergie, etc.) alle più gravi (displasie, neoplasie). Ogni malattia ha un proprio preciso senso biologico, tentativo di risposta - adattamento dell'organismo (secondo il suo Schema Corporeo - Costante Biologica SPNEIO - Costituzione) alle mutevoli, variabili, nuove esigenze ambientali, nella strategia dell'evoluzione dell'"Organismo Tutto Ambiente", processo teleonomico biofisico universale.

PAROLE CHIAVE

COMPLICANZE POST CHIRURGICHE, MICROBIOTA, VIRULENZA, SAPROFITI, BATTERI CWD, SPNEIO, MEDICINA LOW DOSE

SUMMARY: The aim of this study is to evaluate the therapeutic tool of natural medicines without potential side effects administered to patients undergoing gynaecological surgery.

For this purpose we enrolled ≈ 1200 patients, aged 18 - 50 years, who came to our Institute for day hospital surgery undergoing the following procedures: voluntary interruption of pregnancy (50%), revision of the uterine cavity after

PROTOCOLLO OMOTOSSICOLOGICO NELLA CHIRURGIA GINECOLOGICA DAY HOSPITAL. - IMPORTANZA DEL MICROBIOTA

*HOMOTOXICOLOGICAL PROTOCOL IN
GYNAECOLOGICAL DAY HOSPITAL SURGERY.
- THE IMPORTANCE OF THE MICROBIOTA*

L'Io non è padrone della sua casa.

S. Freud

Non vi è nulla di cui aver paura, se non della paura stessa.

F.D. Roosevelt

INTRODUZIONE

Obiettivo di questo studio è verificare la possibilità di somministrare farmaci *low dose* dinamizzati privi di potenziali ef-

fetti collaterali alle pazienti sottoposte ad interventi chirurgici ginecologici.

La necessità di limitare l'uso degli antibiotici (per le sempre più pericolose re-

spontaneous abortion (20%), endometrial biopsy (20%), uterine portio biopsy (10%).

Perioperative protocol proposed, as an alternative to the conventional based on antibiotics, anti-inflammatory drugs and uterotonic drugs: Arnica comp.-Heel® and Resource Remedy, with indication to add Omeogriphi® and Citomix in case of upper respiratory febrile or inflammatory complications. In the immediate postoperative time it was administered Arnica comp.-Heel®.

From the following morning, Procainum compositum in homeomesotherapy was administered to control severe postoperative pain.

The analysis of the result reveals the great reliability and safety of the homotoxicological protocol for the prevention of post-gynaecological surgery complications.

This protocol is clearly advantageous to reduce the inflammatory and infective complications, which range between 11% and 20% in medical literature. It is necessary to limit the chronic abuse of drugs, pesticide and chemicals, that are destroying the inner micro environment of human species (microbiota) and the external macro environment (macrobiota).

In particular, the inconsiderate abuse of antibiotics,

anti-inflammatory drugs, steroids and vaccines in several conventional protocols is determining an increase in dysbiosis, with increase in bacterial resistance and virulence of saprophytic microorganisms; these conditions promote the development of CWD (Cell Wall Deficient) microorganisms, pathogenic forms of normal saprophytic and harmless bacteria.

In the light of Holistic Biologic Informational Medicine and of the new medical-scientific paradigm of PNEI, the pathogenesis and the therapies for all diseases should be reassessed, from the mildest (e.g. allergies, vaginitis) to the more severe pathologies (e.g. dysplasia and cancer).

Each disease has a precise significance (biological sense), as an attempt to response-adapt the organism (according to its body schema - SPNEIO - Constitution) to the new erratic environment need, in the strategy of evolution of "Whole-Environment-Organism", universal biophysic teleonomic process.

KEY WORDS: POST SURGERY COMPLICATIONS, MICROBIOTA, SAPROPHYTIC INDUCED VIRULENCE, CMW BACTERIA, SPNEIO, LOW DOSE MEDICINE

sistenze batteriche) e di inserire nella pratica medica quotidiana farmaci compatibili con il Sistema simbiotico (microbiota) – che rappresenta una parte fondamentale del Sistema di difesa immunitario – è ormai improcrastinabile.

– Molte malattie croniche, tra cui la disbiosi e tutte le patologie che ne conseguono e correlate (gastriti, coliti, allergie, dismetabolismi, malattie autoimmuni, etc.), trovano terreno fertile proprio nell'**alterazione dell'ecosistema microbico simbiotico**.

PAZIENTI E METODI

Negli anni compresi tra il 2006 e il 2012 abbiamo selezionato **≈ 1200 pazienti** di età compresa tra 18 e 50 anni afferenti al nostro Istituto in *day hospital* chirurgico per effettuare i seguenti interventi:

- IVG (Interruzione Volontaria di Gravidanza) (50%).
- revisione cavitaria uterina post aborto spontaneo (20%)
- biopsia dell'endometrio (20%)
- biopsia della *portio uterina* (10%)

Abbiamo eseguito il protocollo perioperatorio di seguito riportato in alternativa

a quello convenzionale con antibiotici, antinfiammatori e uterotonici:

- 2-5 giorni prima dell'intervento:
 - **Arnica comp.-Heel®**, 1 cp x 3/die, lontano dai pasti da sciogliere lentamente in bocca;
 - **Resource Remedy**, 4 gtt x 4/die di base; 4 gtt ogni 15 minuti in ogni eventuale momento di crisi d'ansia.

In caso di complicanze febbrili e/o infiammatorie, in particolare delle vie respiratorie:

- **Omeogriphi®**, 1 tubo dose ogni 6-8 ore da sciogliere in bocca lontano dai pasti;
- **Citomix**, 3 granuli mattina e sera, fino al giorno dell'intervento.

- Nel post operatorio:

- **Arnica comp.-Heel®**, 1 cp ogni ora fino a mezzanotte o almeno 1 cp ogni ora x 5.

- Dal mattino successivo:

- **Belladonna-Homaccord®**, 10 gtt ogni 6 ore x 4 giorni; successivamente ogni 12 ore x 10 gg.

Per il controllo del dolore eccessivo post operatorio (≈20% dei casi), è stato aggiunto **Procainum compositum** in omeomesoterapia nei punti riflessogeni algici addominali.

Il controllo post operatorio è stato eseguito 15 giorni dopo l'intervento.

RISULTATI

Non si è registrata alcuna complicanza post operatoria rilevante di tipo infettivo-infiammatorio (endometriti, PID, vaginiti, etc.).

– Solo in 10 casi è stato necessario implementare la terapia di base con un emostatico (ac. tranexamico) per eccessive perdite ematiche.

In 5 casi è stato necessario somministrare 2 bustine di antisettico delle Vie urinarie (fosfomicina) per bruciore alla minzione.

Tutti i casi si sono risolti senza ulteriori complicanze.

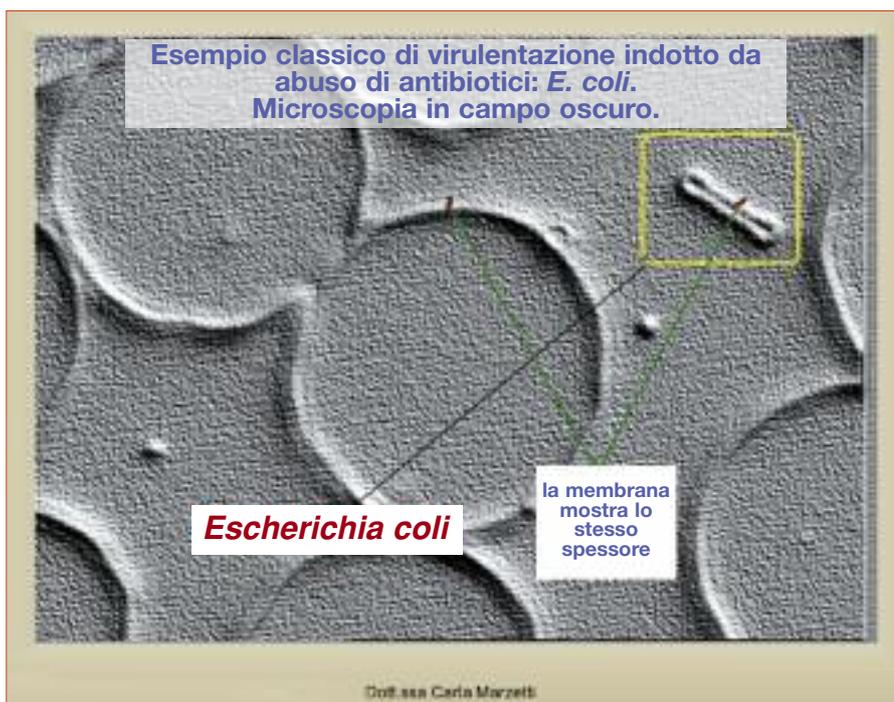


FIG. 1

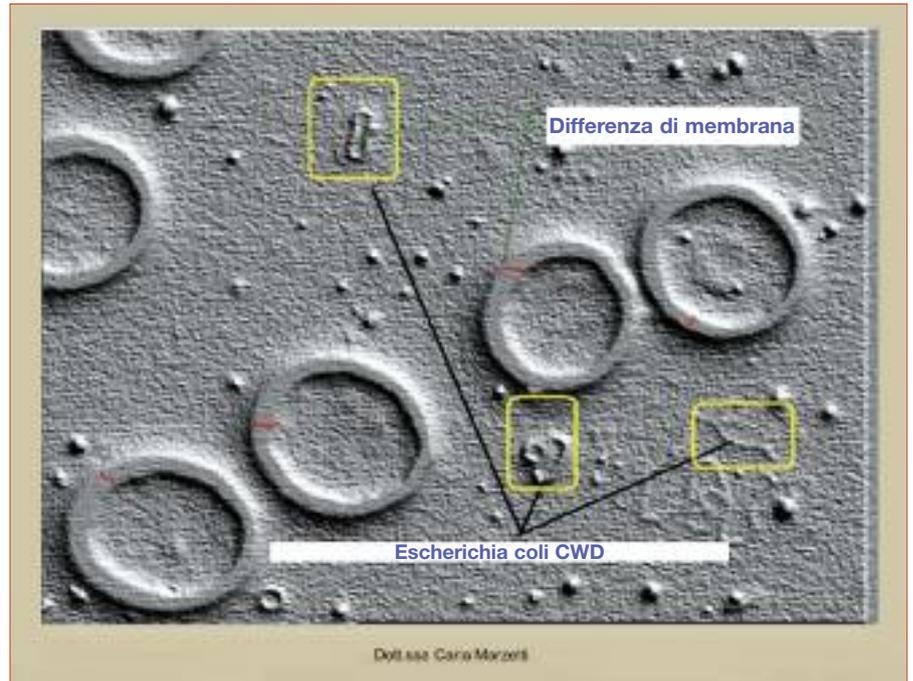
Esperimento *in vivo* in microscopia in campo oscuro che evidenzia la trasformazione patologica dell'*Escherichia coli* saprofito in paziente sottoposta a ripetute terapie antibiotiche.

– Dr.ssa Carla Marzetti - Bologna.

FIG. 2

Esperimento *in vivo* in microscopia in campo oscuro che evidenzia la trasformazione patogena dell'*Escherichia coli* saprofito in paziente sottoposta a ripetute terapie antibiotiche.

– Dr.ssa Carla Marzetti - Bologna.



CONSIDERAZIONI

I risultati evidenziano l'ottima affidabilità e la sicurezza del protocollo omotossicologico e PRM nella prevenzione delle complicanze post chirurgiche.

Questo protocollo si rivela particolarmente efficace e moralmente vantaggioso nelle pazienti allergiche e, soprattutto, in quelle che non hanno ancora valutato in modo definitivo la possibilità della IVG (compatibilità in gravidanza dei medicinali *low dose*, nel caso di ripensamento ad essere sottoposte ad intervento).

Nettamente vantaggioso appare il confronto con le statistiche sulle complicanze infiammatorie e infettive post operatorie pubblicate in Letteratura medico-scientifica, che variano dall'11% al 20% nei vari studi.

Questo studio vuole indurre alla riflessione sulla necessità di salvaguardare il nostro "patrimonio – *alter Ego*": il **microbiota**.

– Alleato e tesoro da custodire gelosamente.

IL MICROBIOTA SIMBIOTICO E IL SIGNIFICATO DELLA MALATTIA

L'abuso cronico di farmaci, pesticidi, sostanze chimiche in generale, etc. sta progressivamente alterando il macroambiente esterno (**macrobiota**) e il microambiente simbiotico interno dell'uomo (**microbiota**).

– In particolare, l'abuso di antibiotici, antinfiammatori, antidepressivi, cortisonici e vaccini nei protocolli convenzionali, determina sempre più "disbiosi" (squilibrio dell'ecosistema interno simbiotico), con aumento delle resistenze batteriche e virulentazione dei saprofiti commensali, con sviluppo di microrganismi CWD (*Cell Wall Deficient*), forme patogene di batteri normalmente innocui, saprofiti ed alleati.

Con le nuove acquisizioni di microbiologia in campo oscuro si è scoperta la presenza **nel sangue umano** dei c.d. simbiotici, microrganismi filogeneticamente primitivi che evolvono in forme più evolute: batteri, funghi e virus, secondo le necessità dell'organismo, e il "lavoro microchirurgico" da svolgere in un determinato Tessuto, secondo la sua

derivazione embriologica (FIGG. 1, 2).

– I simbiotici affiancano il Sistema immunitario nell'azione incessante di guardiani del *self*, delle linee eucellulari coerenti, eliminando linee e cloni displasici, tossine, peptidi selvaggi, etc. (TAB. 1).

Crolla – così – il mito del sangue sterile; la sterilità equivale alla morte del Sistema: dovunque vi sia vita vi sono i microrganismi simbiotici, con tutta la loro organizzazione.

– I mitocondri non sono forse batteri adattati a produrre energia cellulare?

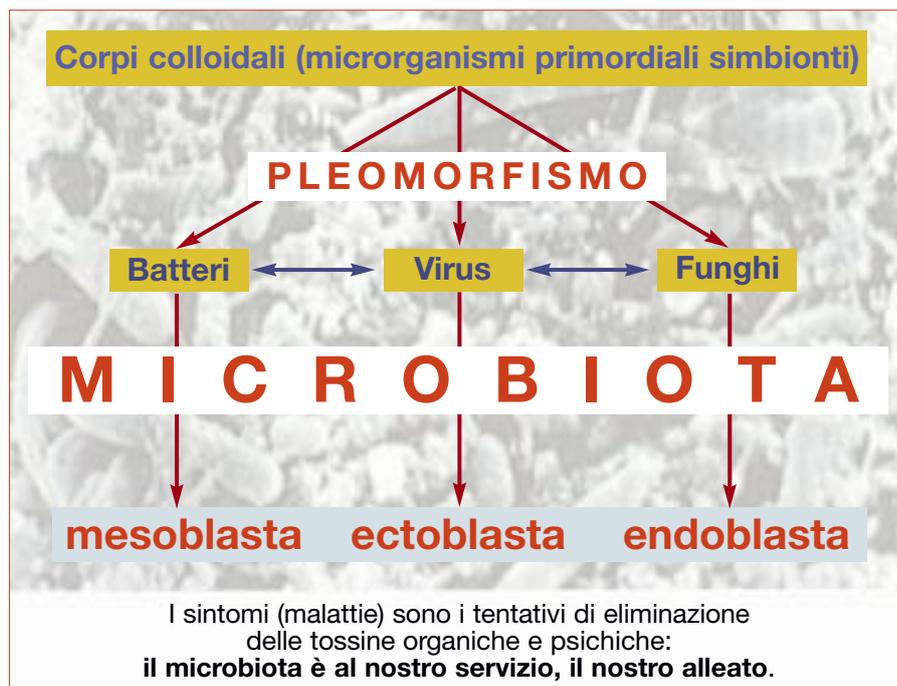
Per ogni cellula, si calcola esservi nell'uomo dieci microrganismi.

Il patrimonio genetico dei simbiotici è molto superiore a quello cellulare umano: ha ancora senso – allora – parlare solo di malattie genetiche?

In realtà, bisognerebbe finalmente ragionare in termini di **epigenetica**.

Genoma umano + genoma del microbiota = uomo: Sistema biocibernetico *complex* teleonomico aperto all'ambiente, in costante evoluzione verso la Via – TAO e gli alti fini dell'esistenza.

TAB. 1



Gli organismi Eucarioti sono comparsi filogeneticamente 2.750 miliardi di anni **dopo** i Procarioti.

La storia dell'evoluzione insegna che se per tutta questa *eternità* le prime forme di vita hanno fatto a meno del nucleo e del DNA, significa che è la **membrana cellulare**, la prima struttura organizzata vitale complessa dell'esistenza, in simbiosi con l'ambiente, ad essere la vera *guida e mente* dell'esistenza e dell'evoluzione.

Il DNA e il nucleo cellulare che lo ospita rappresenta la necessità della "membrana – citoscheletro – fascia" di avere una *memoria* per immagazzinare e conservare i dati acquisiti per organizzare la postura, il metabolismo, il risparmio energetico, etc., unitamente alla scelta dei luoghi migliori per sopravvivere ed evolvere.

Cade anche il mito del "gene cattivo". In realtà è sempre l'ambiente ad accendere o spegnere i *loci* genici: il DNA esegue gli ordini che la membrana – ambiente gli impartisce.

Attraverso questa nuova visione olistica della complessità PNEI della natura umana, alcuni autori, in particolare G. Enderlein e R.G. Hamer, hanno descritto

il significato ed il ruolo fondamentale fisiopatologico dei microrganismi simbiotici (microbiota umano) nell'organismo umano, con lo studio della filogenesi, dell'embriologia e dell'analisi microbiologica in campo oscuro.

YIN E YANG: IL GIOCO DEGLI OPPOSTI CHE GENERA LA VITA

È necessario differenziare i microrganismi interni-simbionti, presenti da sempre nel nostro organismo di cui sono parte essenziale e quelli esterni-opportunisti integrati in altri esseri viventi e non *self* per le nostre cellule.

Possiamo ora comprendere il significato e il ruolo fondamentale per la salute del microbiota, considerando l'evoluzione dalle prime forme di vita sulla Terra, dagli albori della storia dell'umanità.

Con l'evoluzione degli esseri viventi, dalle prime forme più semplici procariote a quelle più complesse eucariote con nucleo e DNA (circa 1.250 miliardi di anni fa), fino alle forme pluricellulari e all'attuale *Homo sapiens*, il Sistema simbiotico-microbiota si è specializzato sempre più, con il compito di integrare e supportare la fisiopatologia metaboli-

ca e immunitaria, in particolare:

- funghi e micobatteri, "agli ordini" dei Tessuti ed organi di derivazione dall'**endoderma** (sotto il controllo del tronco cerebrale) e dal **mesoderma "antico"** (sotto il controllo del cervelletto);
- batteri, in supporto agli organi di derivazione dal **mesoderma "recente"** (sotto il controllo del midollo spinale);
- essenzialmente virus, ma anche alcuni batteri, per le problematiche relative agli organi di derivazione dall'**ectoderma** (sotto il controllo della corteccia cerebrale).

Il significato e la patogenesi delle malattie più gravi sono da ricercare nelle storie di conflitti esistenziali recidivanti vissuti nel silenzio della solitudine; nella soppressione cronica del dolore, delle emozioni, dei sentimenti.

- Accumulo di stress, conflitti, delusioni, illusioni, paure, false percezioni, traumi rimossi che si depositano subdolamente nel soma, imprigionandolo progressivamente nella "armatura caratteriale nevrotica".

IL CONFLITTO BIOLOGICO

La difesa della vita non può aspettare di *capire* il pericolo.

Nel corso dell'evoluzione l'essere vivente ha imparato a difendersi e ad adattarsi in modo automatico, da cui il Sistema nervoso neurovegetativo (paleoencefalo) e la risposta sensata del mentecorpo all'imprevisto, momento di caos – riflessione – *stand-by*.

In attesa di capire e risolvere il conflitto inaspettato - *shock*, si ha una reazione cellulare di adattamento (neoplasia, ulcera, blocco funzionale, secondo il tipo di tessuto embriologicamente determinato).

Se la mente è in stato conflittuale, aumenta il suo stress (valore quantitativo). Poiché l'energia del soma è inversamente proporzionale ad esso, questa diminuisce e tende verso lo "0": le cellule sono indotte – così – ad una sorta di regressione, un ritorno all'origine (cellule indifferenziate), creando le premesse per nuove risposte o funzioni cellulari – tissutali, tra cui le displasie, le neoplasie, i blocchi funzionali, le distruzioni recettoriali, le ulcere, etc., che rappresentano la conseguenza del caos informazionale del *network* SPNEIO (Costante biologica Spirituale-Psico-Neuro-Endocrino-Immuno-Organica) e il tentativo di trovare nuove soluzioni per difendersi, adattarsi all'ambiente.

Le malattie rappresentano questi tentativi di trovare nuove soluzioni: gli organi tentano di modificarsi mediante processi sensati e biologici naturali in grado di superare gli ostacoli della vita - evoluzione (caos, conflitti di adattamento).

– I microrganismi simbiotici eutrofici, saprofiti, svolgono in questi meccanismi, un ruolo fondamentale ed imprescindibile.

I simbiotici si sono integrati perfettamente nel *network* PNEI (Sistema immunitario, in particolare), coadiuvando con esso: rappresentano le *forze armate* che si mobilitano all'occorrenza, in particola-

re durante la fase vagotonica di riparazione tissutale, dopo la soluzione del conflitto acuto - *shock* - falsa percezione che ha determinato la c.d. malattia [blocco funzionale (ad esempio diabete), ipertrofia cellulare - displasia reattiva sensata di ristrutturazione difesa - evoluzione (cancro), ipotrofia - distruzione della sensibilità (ulcera epiteliale)].

Il loro ruolo, che potremmo definire "microchirurgico", è quello di demolire ed eliminare, mediante un processo definito di "caseificazione", le proliferazioni cellulari determinatesi durante la fase di reazione cellulare conflittuale localizzate nei Tessuti di derivazione endo - mesodermica o "ricostruire" le aree di necrosi conflittuali (ulcere o distrofie localizzate nei Tessuti di derivazione ectodermica).

La demolizione della proliferazione cellulare dei Tessuti di provenienza dall'endoderma e dal mesoderma antico è operata dai funghi e dai microbatteri.

La riparazione - ricostruzione delle aree di necrosi conflittuale, di provenienza dal mesoderma recente e dell'ectoderma, è eseguita dai batteri e, soprattutto, dai virus.

Si intuisce l'importanza di interpretare i vaghi sintomi della fase conflittuale simpaticotonica (ansia, irritabilità, insonnia, tachicardia, umore variabile, etc.) con una diversa attenzione e sensibilità semeiologica, poiché essi sono solo la punta di un *iceberg* di un vissuto emozionale nascosto e spesso drammatico.

La fase post conflittuale vagotonica decorre, al contrario, con un'evidente sintomatologia SPNEIO, la cui gravità è proporzionale all'intensità del precedente vissuto conflittuale.

La terapia convenzionale – spesso – non tiene conto di queste fasi fisiopatologiche (simpatica e parasimpatica) e delle dinamiche sottili mente corpo-ambiente (SPNEIO) filogeneticamente ed embriologicamente correlate; essa generalizza, ignorando la unicità individuale, propo-

nendo terapie soppressive che alterano ulteriormente il processo fisiologico e bifasico che ha obbiettivo l'autoriparazione-guarigione.

È possibile guarire la guarigione?

Il paradigma culturale-scientifico dominante della medicina convenzionale ignora completamente il **significato della malattia** quale messaggio dell'essere umano in difficoltà che aspira all'evoluzione, considerandola in modo riduzionistico come fosse un errore genetico o della natura.

L'EQUILIBRIO COPERNICANO

La terapia nelle varie fasi sintomatologiche deve essere di accompagnamento e coerente dal punto di vista costituzionale e conflittuale, per aiutare l'organismo a meglio sopportare l'eventuale eccessiva risposta vagotonica e, soprattutto, aiutare la SPNEIO a ritrovare il suo equilibrio con il "Tutto" e non essere fonte di ulteriore "caos".

Purtroppo la medicina convenzionale vive ancora nell'equivoco Copernicano che è il *sole a girare intorno alla terra* e, cioè, a ritenere che siano i microrganismi la causa delle infezioni e infiammazioni, non avendo compreso il loro ruolo di coerenza e di cooperazione immunitaria.

Si persiste nell'errore strategico e concettuale della medicina riduzionista, come da affermazione nefasta di F. Bacon: *la scienza moderna dovrà dominare e controllare la natura*.

Secondo il paradigma convenzionale, le cause delle malattie sono di natura intrinseca (genetica) ed estrinseca.

Nessun accenno alla psicobiologia PNEI, all'individuo con un universo emozionale unico e un'anima altrettanto peculiare, *trait d'union* con il Tutto e con il Tempo - Spazio" (evoluzione).

► I microrganismi sono causa o aiuto nelle malattie?

Interessante per capire il ruolo dell'ecosistema simbiotico è la metafora di C. Trupiano:

"Immaginiamo che un extraterrestre venga sulla terra ed osservi una serie di incendi. Nota che in ogni incendio sono sempre presenti, intorno all'area interessata, delle persone diverse (curiosi e abitanti del posto) e, contemporaneamente, sempre un gruppo identico di persone: i pompieri, con la loro caratteristica e sempre uguale divisa. Allora dedurrà che la causa degli incendi sono i pompieri, poiché sono sempre presenti sul luogo del "delitto"..."

– Allo stesso modo i microbiologi riduzionisti osservano nelle varie preparazioni istologiche, citologiche e culturali delle varie malattie "infettive", infiammatorie e neoplastiche, la presenza di virus, batteri o funghi, realizzando l'equivoco storico della falsa patogenesi delle malattie come conseguenza di infezioni esterne da parte dei microrganismi "cattivi".

Al contrario i microrganismi sono i "pompieri"... si trovano sul posto, per spegnere l'incendio, non per provocarlo (TAB. 2).

Essi fanno parte delle difese immunitarie per eliminare tossine, cellule displasiche, residui cellulari infiammatori, peptidi selvaggi, sostanze e strutture estranee, non *self*, etc. nella fase vagotonica di riparazione.

► Alcuni esempi di come andrebbero interpretate alcune malattie ginecologiche secondo la Medicina Olistica Informativa. Il ruolo dei microbiota.

• Vaginite da "conflitto ripugnante"

I funghi, in particolare la *Candida albicans*, fanno parte del Sistema di difesa simbiotica PNEI, ecosistema delle mucose del Sistema urogenitale (URALT), oltre che di tutto l'Apparato digerente (GALT).

Essi si attivano nella fase conflittuale simpaticotonica che coinvolge i Tessuti della submucosa di tali Distretti di origine endodermica (diretti dallo schema corporeo associato al tronco cerebrale, paleoencefalo).

Come ogni malattia; anche le c.d. vaginiti da *Candida*, hanno un preciso significato biologico.

Esse sono caratterizzate da leucoxantorea maleodorante e sono la conseguenza di conflitti definiti da "ripugnanza sessuale", in seguito a rapporti sessuali promiscui, con partner o circostanze poco gradite, che determinano un "visuto" di disgusto inaspettato o rielaborato con rifiuto in parte inconscio.

Nella fase attiva del conflitto (rapporto sessuale con persona o in circostanze intimamente poco gradite, vissute come uno *shock*), si determina un ispessimento reattivo della submucosa vaginale dettato dallo schema corporeo neurovegetativo (inconscio) con sede nel tronco cerebrale, come per creare una "barriera" di protezione.

Nella fase post conflittuale, quando questa difesa barriera tissutale reattiva non serve più, entrano in azione i funghi (*Candida albicans* in particolare) per eliminarla (mediante caseificazione), con le conseguenti caratteristiche "secrezioni" vaginali di co-

lore bianco-giallastro, dal caratteristico odore.

• Vaginite da "conflitto di separazione"

Un'altra vaginite caratteristica si può osservare in seguito ad un altro tipo di conflitto legato alle sessualità: quello c.d. da separazione, da perdita affettiva improvvisa ed inaspettata.

– In questo caso sono coinvolti i Tessuti epiteliali di derivazione ectodermica (diretti dallo schema corporeo associato alla corteccia cerebrale) che strutturano la parte più superficiale della parete vaginale.

La sintomatologia è caratterizzata nella fase simpaticotonica (fase di conflitto attivo da separazione per perdita della persona amata) da micro-ulcerazioni dell'epitelio vaginale spesso asintomatiche: tentativo di ridurre la sensibilità della vagina, per lenire il dolore da perdita del contatto con la persona amata. Nella fase vagotonica, quando il conflitto è superato, si avrà la riparazione dell'ulcera vaginale con il concorso dei "microchirurgi virus", saprofiti dell'ecosistema vaginale, fase questa sintomatologicamente caratterizzata da perdite vaginali biancastre non maleodoranti, accompagnate da prurito e/o bruciore urogenitale.

TAB. 2

I MICRORGANISMI SONO CAUSA O AIUTO NELLE MALATTIE?



I MICRORGANISMI SIMBIONTI sono i "pompieri", che spengono l'incendio, non lo provocano! Fanno parte delle difese immunitarie per eliminare tossine, cellule displasiche, sostanze e strutture estranee, non *self*.

CONCLUSIONI

Con i medicinali idonei personalizzati e con la giusta potenza è usualmente possibile evitare antibiotici, antinfiammatori, anti- etc., curare moltissime patologie, anche le più gravi, in modo naturale senza effetti secondari e/o collaterali, per preservare il grande patrimonio, "alter Ego" che vive in simbiosi mutualistica con l'organismo: il microbiota.

I microrganismi simbiotici presenti nell'uomo sono coerenti e organici alle funzioni SPNEIO.

Si suddividono ontogeneticamente in:

- Endoderma e Mesoderma antico: funghi e micobatteri
- Mesoderma recente: batteri
- Ectoderma: virus.

Ogni malattia ha un proprio preciso significato (senso biologico), tentativo di risposta - adattamento dell'organismo (secondo il suo Schema Corporeo - SPNEIO - Costituzione) alle mutevoli, variabili, nuove esigenze ambientali, nella strategia dell'evoluzione dell'"Organismo Tutto Ambiente", processo teleonomico biofisico universale.

Con la nuova visione della Medicina Olistica e della complessità, la malattia non si configura più come un errore ineluttabile della natura, ma come tentativo di compenso appropriato della SPNEIO a conflitti - traumi psichici esterni, ad avvenimenti emozionali particolarmente intensi che colgono di sorpresa, impreparati, in contropiede, vissuti in solitudine, senza saper reagire tempestivamente per affrontarli e risolverli.

L'ambiente, nel senso dell'interazione sociale, agisce sull'organismo vivente modulando l'attività dei geni, attraverso *input* filtrati e processati dai recettori di membrana - citoplasma cellulare (Sistema microcosmico SPNEIO).

Le scelte che operiamo per il nostro stile di vita hanno un impatto sul nostro codice genetico e su quello dei nostri figli (e persino su quello dei nostri nipoti!).

Le promesse di questo filone di ricerca epigenetica sono grandi e stupefacenti.

► Se non si riesce a capire il significato, il perché e l'origine biopatografica della malattia, non si potrà guarire nessuno.

La malattia rappresenta la perdita della coerenza con il Tutto, lo squilibrio informazionale della Costante Biologica SPNEIO, dell'armonia tra l'Io (mente razionale), l'Es (coscienza spirituale biologica) e il Super Io (ambiente sociale).

Il dolore e la malattia sono il linguaggio del mentecorpo acquisito durante milioni di anni di storia - evoluzione - adattamento teleonomico epigenetico.

Quando la medicina di regolazione biologica funzionale e l'omeopatia non sono efficaci... *la colpa non è loro ma nostra: della nostra ignoranza e della scarsa conoscenza della Materia Medica* (Pierre Schmidt). ■

Letteratura

- Alvino G. - Pelviperineologia olistica: la donna tra corpo, mente e anima (*In corso di pubblicazione*).
- Capra F. - Il Tao della fisica. Ed. Adelphi; **1989**.
- Hamer R.G. - Testamento per una nuova medicina germanica. Amici di Dirk Ed.; **2008**.
- Lipton B.H. - La biologia delle credenze. Macroedizioni; **2006**.
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (UK). The care of women requesting induced abortion: 4. Information for women. **2000**.
www.rcog.org.uk/guidelines/induced_abortion
- Trupiano C. - Grazie dottor Hamer. Secondo Natura Editore; **2007**.

Riferimento bibliografico

ALVINO G., D'ANIELLO M., MAZZEI G. - Protocollo omotossicologico nella chirurgia ginecologica *Day Hospital*. Importanza del microbiota. *La Med. Biol.*, **2014/2**; 19-25.

primo autore

Dr. Giovanni Alvino

- Specialista in Ginecologia e Ostetricia
- Specialista in Urologia
- Dirigente Medico U. O. Ginecologia e Ostetricia P. O. Mercato S. Severino - Azienda Ospedaliera Universitaria Salerno, Località Curteri (SA).