

FABIO ELVIO FARELLO

AGOPUNTURA
e
OMOTOSSICOLOGIA
Il metodo di applicazione congiunta

PREFAZIONE DI
MERAISOÙ



Tutti i diritti riservati

Progetto grafico di Ugo Sepi

© 2008, Nuova Ipsa Editore, Via G. Crispi, 50, 90145 Palermo

www.nuovaipsa.it • e-mail: info@nuovaipsa.it

ISBN 978-88-7676-385-4

a Simona

Prefazione

Un passo decisivo nella giusta direzione

Sviluppi continuativi e lineari non sono consueti in natura o nell'evolvere culturale. Tentare comunque di poterli descrivere, dipende dalla scarsa o eccessiva distanza verso il fenomeno osservato. Altrettanto si può affermare per lo sviluppo della medicina. Con lo sguardo rivolto al passato, osserviamo verso la fine del Rinascimento, un'involuzione relativa e al più tardi nel 18° secolo, un susseguirsi rapido delle scoperte in campo medico. Questa fase, storicamente ultima nel progresso medico, culmina in un apice tra il 19° e il 20° secolo per concludersi negli anni 60 del 20° secolo.

Da questo momento in poi, sia i pazienti che i terapeuti rilevano un impoverimento e un restringimento della strumentazione medica e di conseguenza la percezione di una diminuita assistenza e prestazione.

Questa affermazione non vuole per nulla svalutare certe tecniche mediche e ancor di meno rinnegare le innovazioni metodologiche del presente. Al contrario, come il pieno della fioritura primaverile è preannunciata da gemme non visibili nella stagione più fredda, altrettanto un vero rinascimento scientifico deriva da impostazioni inizialmente non spettacolari, ma certamente molto vitali.

L'opera presente del Dott. Fabio Elvio Farellò corrisponde ampiamente a questa caratteristica.

La forza di questo testo oppure, con un termine più appropriato alla situazione, la sua efficienza, deriva dal concepire un ponte di congiunzione tra due componenti di distinti e efficaci sistemi medici, la cui potenza nella futura medicina universale appare oggi flebilmente alle coscienze e pertanto può essere sottovaluta.

Parliamo della Materia Medica Omeopatica finemente differenziata e della strumentazione stringente della Diagnostica Tradizionale Cinese.

L'Omeopatia si fonda sull'insegnamento del medico Samuel Hahnemann, la cui opera innovativa giunge al culmine alle soglie del 19° secolo. L'argomentazione di Hahnemann si basa su due osservazioni:

1. Alcuni medicinali, utilizzati nei secoli precedenti nella cura di determinati disturbi, provocano in caso d'impiego erroneo sull'uomo sano le stesse alterazioni patologiche nei confronti delle quali dovrebbero indurre beneficio.

2. L'ampliamento della scoperta di Paracelso secondo la quale "tutte le sostanze sono un veleno" e solo la dose determina la loro natura medicamentosa.

Da queste due osservazioni derivano i pilastri dell'Omeopatia:

1. "*Similia similibus curantur* (Simile [sintomatologia] deve essere trattata con [rimedi] simili)" e
2. L'azione o potenza medicamentosa della maggior parte dei rimedi si estrinseca solo dopo un preciso processo di diluizione e dinamizzazione.

Hahnemann verificò l'applicazione di questo concetto terapeutico nella decennale pratica ambulatoriale documentando i risultati di questo lavoro tramite una ragguardevole quantità di scritti. Pertanto il suo concetto di terapia incontrò in Europa e in Nordamerica adesioni convinte, determinando dal 20° secolo a oggi la presenza di sostenitori in tutti i continenti. Ciò nonostante non si può asserire che l'Omeopatia sia riconosciuta come la corrente prevalente e di riferimento della Medicina Universale.

Contro un tale sviluppo si oppone ancora oggi un difetto alla nascita, una rilevante mancanza metodologica originale. Hahnemann, degno figlio dell'Illuminismo, ha esaltato l'empiria non solo come premessa, ma come unico criterio per una conoscenza esatta moderna, anche per distanziarsi dalle tradizioni protoscientifiche del periodo precedente. Egli ha pertanto definito l'Omeopatia non solo come "medicina dell'esperienza", ma enfatizzando, ha stabilito dogmaticamente che l'Omeopatia si basi unicamente sulla esperienza. La Omeopatia deriva di conseguenza solo ed esclusivamente da dati empirici. In tal modo però, cosa che peraltro si può asserire per tutta la medicina moderna, si discosta dalla visione esplicita che una scienza esatta e stringente debba osservare due ulteriori criteri: la definizione precisa dei dati empirici in riferimento a norme convenzionali e la connessione razionale stringente dei dati definiti impiegando astrazioni metalinguistiche sovrastanti.

Questo spiega come l'Omeopatia pur arricchitasi negli ultimi duecento anni di un patrimonio di dati sulle sostanze medicamentose e da una raccolta di sintomi clinici ben differenziata (pletora di dati empirici), non sia semplice da studiare proprio per questa caratteristica che ostacola la sua applicazione routinaria nella pratica medica quotidiana. L'efficacia ottimale della terapia omeopatica richiede al terapeuta oltre una vocazione diagnostica senz'altro utile, anche una conoscenza oltre modo vasta di dettagli, un'esperienza pratica estesa e un impegno temporale in fase di visita ben maggiore se paragonato a qualsiasi altro metodo pragmatico.

La *Diagnostica Cinese* è il prodotto di uno sviluppo metodologico opposto a quello delle scienze occidentali moderne e proprio a loro perfettamente complementare. Tale complementarità è ben descritta da quella esistente tra *Analisi Causale* e *Sintesi Induttiva**.

Riguardo al nostro tema due aspetti sono significativi:

1. La Sintesi Induttiva implica per definizione il primato euristico o semplicemente la percezione prioritaria di funzione, fenomenologia attuale e dinamica, quindi esattamente la caratteristica di processi vitali decisivi per la percezione di salute o malattia e per la motivazione del paziente.
2. I metodi derivati dalla Sintesi Induttiva hanno raggiunto in Cina un grado elevato di stringenza e pertanto di univocità riguardo a qualsiasi altro ambito culturale. Questo è stato possibile, perché prima del 20° secolo i metodi della Sintesi induttiva si sono potuti sviluppare in modo isolato rispetto ai metodi teorici occidentali, dunque sono maturati senza un'interferenza rilevante dell'Analisi causale; inoltre l'arco temporale disponibile per lo sviluppo delle metodiche derivate dalla Sintesi induttiva è stato almeno dieci volte maggiore a quello inerente lo sviluppo del modello teorico sottostante la medicina occidentale.

Con ciò vengono descritti i retroscena del contributo del Dott. Fabio Farelli, quale innovazione importante nella medicina universale del futuro. Si può determinare la portata di questo contributo, valutare il suo impiego concreto, partendo dalle premesse elementari di tutte le medicine e divenendo consapevoli di quale rigetto o vera alterazione di tutte queste premesse sono stati operati in tutte le culture nel corso del 19° secolo. Questa prefazione non è certamente il luogo opportuno per un tale bilancio, ma non si possono però omettere alcune considerazioni di principio.

La premessa elementare di tutte le medicine è costituita dal legame assiomatico tra diagnosi (rilevazione dei dati clinici) e manovre terapeutiche (impiego di rimedi, tecniche manuali ecc.). Questa premessa non si esaurisce nel luogo comune: senza un legame tra diagnostica e terapia non è pensabile un sistema medico, ma afferma in modo importante: l'efficacia di un sistema medico non può per nulla prescindere da un rapporto ottimale e stringente d'entrambi gli elementi, ovvero diagnostica e terapia.

Solo apparentemente abbiamo postulato una semplice ovvietà, dal momento che la stessa oggi, viene rimossa dall'orizzonte coscienziale della medicina. Il fatale destino di molti medici e pazienti, è essere rapiti dall'illusione che un tale rapporto an-

* Si tenga presente che nel contesto metodologico il termine induzione è da intendere così come definito nel corso del 19° secolo. Questa affermazione è rilevante in relazione alla possibilità nel pensiero occidentale di avvalersi dei termini "induttivo", "induzione", "induttività" in modo ambivalente, talvolta come filosoficamente speculativo altre volte come metodologicamente descrittivo. Questo costituisce sia un indizio che una causa di imprecisione nel ragionamento e talvolta origine di incomprendimento.

cora sussista, anche se nel corso del 19° secolo, dunque da almeno cinque generazioni, sono state erose, dissolte e distrutte sempre più le basi del metodo. Consideriamo i fattori più importanti coinvolti in questo processo:

1a. La metodica dell'Analisi Causale in medicina acquista dopo Descartes una predominanza crescente, fino ad assumere una validità dogmatica.

1b. Parallelamente a questo avviene una sottovalutazione e un rigetto fino all'esclusione di centenarie tradizioni protoscientifiche sintetico-induttive.

2. L'applicazione pragmatica nella terapia di metodi e tecniche esclusivamente analitico-causali, che all'epoca (inizio del 19° secolo) venivano dimostrate suggestivamente e in modo travolgente dalle radiose discipline esemplari di scienza esatta, quale la fisica classica e la chimica, viene denominata "Fisicalismo**".

Questo termine, esprime: la medicina, la cui essenza e scopo elevato si manifesta in tutti i tempi e in tutte le culture nella terapia di processi vitali, altera la sua caratteristica peculiare a causa di una assunzione ingenua, dunque acritica e irrazionale, di una tecnologia a lei periferica e impropria, estraniandosi lentamente e inesorabilmente verso la paramedicina.

Questa alienazione, si espresse inizialmente in modo strisciante quasi non percepibile. La conoscenza di processi vitali avveniva per la medicina occidentale, sotto forma di dati empirici e significati speculativi. Ci si rassegnò dunque che nonostante l'avanzamento scientifico, la Medicina Occidentale non ottenesse quella stringenza e precisione per la quale, sia la Fisica che la Chimica, diventavano la punta di diamante tra le scienze. Al contrario, e peggio ancora, non fu sufficientemente valutato e rimane ancor oggi rimosso il fatto, che quei processi vitali rilevanti per ogni medicina siano esclusi assiomaticamente da una definizione positiva, propria dalla Analisi causale, dalle derivate norme quantitative e dai metodi stocastici. Gli studenti di medicina e i medici dovettero ricorrere dunque solo a pura empiria e interpretazione speculativa.

Questa situazione determinò una tecnica inesorabilmente raffinata e precisa sul piano fisico e chimico, un eccesso di dati somatotropi (riferiti al substrato corporale) e conseguenze anche sulla diagnosi e terapia. Questa trasposizione ha comportato un perfezionamento positivo e senza precedenti di tecniche chirurgiche e odontoiatriche, ma ha purtroppo determinato, quale effetto negativo, anche la perdita di quel legame necessario tra diagnosi e terapia. Dal 20° secolo sono disponibili decine di

** Questo termine fu coniato oltre trenta anni or sono nell'Istituto di Pedagogia e Scienze Naturali dell'Università di Kiel

migliaia di diverse diagnosi cliniche tra le quali il medico sceglie *lege artis*, il trattamento. Contrapposte a queste diagnosi cliniche esistono circa sei categorie di medicinali e il medico le sceglie nel corso di un anno di lavoro tramite circa venti diverse forme farmaceutiche. Questo comporta la perdita di tutta la proporzione sensata e praticabile tra diagnosi e terapia medicamentosa.

La perdita di un rapporto tra diagnosi e terapia provoca conseguenze apocalittiche nell'esercizio pratico della medicina, che però non può essere direttamente oggetto di questa prefazione come già chiarito, anche perché in merito, s'inflammano dibattiti medico-scientifici, sociali e politici da almeno mezzo secolo.

Tanto più rilevante è dunque il presente messaggio innovativo del Dott. Fabio Farello per la medicina contemporanea. A tale innovazione ha contribuito la sua attività ambulatoriale decennale a Roma, anche se tale premessa certamente utile ma non è da sola sufficiente. Decisive sono state invece le influenze durante la gioventù e lo studio.

Il Dott. Fabio Farello è figlio di un rinomato ingegnere nucleare***, dunque un appartenente ad una disciplina esatta, che come l'elettrodinamica si basa su metodologia sintetico-induttiva. Tali discipline sono state decisive per cambiamenti radicali ed enormi delle condizioni di vita e dell'umanità, dalla fine del 19° secolo. Questo padre ha trasmesso al figlio tramite riflessioni e commenti molteplici anche involontari e pertanto ancor più efficaci, quello che in inglese si descriverebbe con *on the gut level*, ovvero quella sensazione elementare di esistenza di connessioni sintetico-induttive nella natura. Tale impostazione didattica è implicita per un fisico moderno, ma dai medici non viene generalmente accettata neppure come possibilità teorica****.

Durante il suo periodo di studio della medicina presso l'Università di Monaco (Ludwig Maximilians Universität München), egli prese intenzionalmente contatto con i maggiori rappresentanti di quella medicina orientata alla funzione (M. Porkert, J. Aschoff), determinanti per la dissertazione di dottorato con il tema "Correlazioni tra Ritmi biologici e Energetica cinese" nell'anno 1984.

Tale dissertazione contribuisce a stabilire un legame tra teoria medica cinese e l'avanguardia medico scientifica occidentale. Quanto egli ci propone con il seguente testo non è la collezione di pensieri di un medico disilluso, ma il resoconto dei risultati di un lavoro sistematico e le conclusioni chiare di un impegno oltre che trentenali e quindi di una vita.

*** Dr. Ing. Giovanni Elvio Farello, progettista meccanico di strutture industriali, già dirigente ENEA, professore incaricato presso l'Università di Roma La Sapienza, Dip. Energia Nucleare e Conversione di Energia.

**** E. Jones: The Life and Work of Sigmund Freud

Terminando con l'essenziale: contrariamente alla diffusa opinione tra medici, la medicina è capace di una precisione di identico livello delle discipline scientifiche esatte quali la fisica o la chimica. Questa precisione si ottiene tramite applicazione semplice e conseguente della metodologia descritta 40 anni or sono da Porkert e da allora divulgata nelle sue applicazioni. Riconducendo la diagnostica a quei dati positivi dell'esperienza sensibile, tramite criteri trasparenti di standardizzazione per i rimedi medicamentosi e per le loro applicazioni, si ripristina un legame effettivo tra diagnosi e terapia differenziata. Con questo siamo di nuovo al punto di partenza ma anche alla conclusione delle nostre considerazioni.

Meravisò
Venezia 7 Aprile 2008

Introduzione

La Medicina Tradizionale Cinese, MTC e l'Omotossicologia sono discipline che costituiscono ciascuna un complesso sistema di cure in relazione a presupposti culturali e un metodo di indagine preciso. Convergenze e analogie nel metodo offrono al medico la possibilità di una efficace sinergia tra le due forme di cura. L'Omotossicologia è una medicina discendente dall'Omeopatia che applica rimedi complessi a diluizione e dinamizzazione omeopatica, ma concepiti in relazione alle conoscenze scientifiche di fisiologia e biochimica. La MTC è il complesso di conoscenze sulla cura delle malattie e costituisce un riferimento per l'Agopuntura classica, sia nella diagnosi che nella prescrizione. La MTC applica nei trattamenti non solo l'agopuntura ma anche la fitoterapia, la dietologia, i massaggi, gli esercizi respiratori e altre discipline. Di tutte le tecniche della MTC, in occidente ha trovato però maggiormente diffusione l'agopuntura. Pertanto sono disponibili in lingua occidentale un vasto numero di pubblicazioni e manuali in relazione a questo argomento.

L'idea di associare due visioni mediche tanto distanti nel tempo e nelle forme, segue la constatazione che spesso i medici che praticano Medicine Non Convenzionali, hanno svolto studi sia di Omeopatia che di Agopuntura. Altrettanto frequente è l'inclinazione dei pazienti che decidono di curarsi con Medicine Non Convenzionali e associarle tra di loro, frequentando lo studio di un agopuntore contemporaneamente a quello di un omeopata. Spesso queste due terapie vengono eseguite contemporaneamente. Nasce pertanto l'esigenza di codificare precisamente la loro interazione per impiegarle fruttuosamente nella pratica clinica.

In alcuni casi l'accostamento di queste due medicine ha portato a forme ibride, come l'iniezione di diluizioni omeopatiche su punti di agopuntura, l'irrigazione degli aghi agopunturali con prodotti omeopatici oppure l'Elettroagopuntura secondo Voll. Inoltre l'Omotossicologia spesso si trasforma, negli ambulatori, in una Omotossipuntura. Il rimedio omotossicologico esplica una azione maggiore se iniettato intradermo e/o sottocute, in zonidi precisi della cute. Pertanto nel vasto arcobaleno delle Medicine Non Convenzionali, è sempre esistita un'affinità tra Agopuntura, Omeopatia e Omotossicologia. I motivi di tale affinità sono sicuramente dovuti ad un modello di riferimento per il quale il malato è collocato al centro della fase diagnostica e terapeutica, mentre il sintomo viene inteso come elemento rilevante, ma non imprigionante l'attenzione del medico.

Oltre alle affinità di carattere generale, la MTC è un possibile strumento per comprendere e osservare una serie di evidenze cliniche relative all'Omeopatia e all'Omotossicologia, in particolare. La MTC ha innumerevoli campi di applicazione dai quali provengono spunti di riflessione che hanno permesso a molti Omeopati illustri di formulare ricette, rimedi e protocolli terapeutici efficaci. Purtroppo, spesso una difficoltà, sia di metodo che di opportunità, lascia cadere questo aspetto tra le cose non dette. Ad un attento esame però, si può osservare che proprio tra le cose non dette si celano gli insegnamenti più preziosi.

Il medico che vuole intraprendere questo percorso, ovvero apprendere e applicare la MTC in Omeopatia e Omotossicologia, deve far riferimento a testi specialistici, scritti per agopuntori, di non facile comprensione per chi ha prevalentemente altre competenze. Pertanto il presente manuale è indirizzato a medici esperti di Omeopatia e Omotossicologia con l'intenzione di codificare un metodo di lavoro. Ma l'obiettivo è anche di fornire all'agopuntore esperto, una tecnica di impiego dei rimedi omeopatici e omotossicologici in linea con i presupposti della MTC.

L'Energetica è il metodo della MTC, utile a fare una diagnosi e prescrivere agopuntura o prodotti fitoterapici cinesi; tale metodo non viene proposto come una strategia vincolante per l'Omotossicologia, ma come una possibilità integrante per comprendere il funzionamento dei rimedi e la modalità di prescrizione. L'Energetica è la seconda opportunità per giungere spesso, alle stesse conclusioni, altre volte invece, consente di ampliare la visuale diagnostica e prescrittiva; questo rafforza sia la validità dell'Omotossicologia, sia la sua possibilità di dialogo e di integrazione con altre forme di terapia. Alcune scelte di Reckeweg nella composizione dei suoi rimedi, soprattutto negli Homaccord e nei Compositum, per le loro proporzioni quantitative e la loro diluizione, a prima vista possono apparire intuitive, in quanto frutto di una mente geniale. In realtà se si applica il metodo della MTC, si riscontra in tali scelte una perfetta conoscenza della tecnica e l'applicazione quindi, di un metodo razionale e preciso.

Pertanto il presente testo affronterà le seguenti tematiche:

La descrizione delle basi teoriche della MTC, escludendo tutto ciò che è di pertinenza specialistica dell'agopuntore. Le basi teoriche verranno descritte esclusivamente per ciò che interessa l'Omeopatia e l'Omotossicologia. Verrà applicato il lavoro di ricerca del Prof. Manfred Porkert e la terminologia basata sul latino, sia per la sua funzionalità nel dialogo con la medicina accademica, sia per evitare termini tecnici distanti da utenti di formazione scientifica. In particolare verranno descritte nei dettagli le convenzioni di valore della MTC e le 12 Orbite Funzionali.

Il concetto di Organo e quello di Orbita Funzionale differisce nella definizione, fino al punto da indurre errori di comunicazione tra la Medicina convenzionale e la MTC.

L'Orbita Funzionale è un insieme di funzioni qualificate per la stessa appartenenza di Fase ed è priva di una comune localizzazione. L'Organo è un substrato anatomico circoscritto, con funzioni fisiche e biochimiche correlate.

Solo un'attenta definizione delle Orbite Funzionali, senza facili equivalenze, permette al medico di valutare correttamente le affermazioni della MTC. L'Orbita Funzionale permette l'osservazione dell'organizzazione sequenziale di eventi caratterizzanti fisiologia e patologia. Il concetto di organo presuppone l'osservazione di caratteristiche anatomiche, fisiche e biochimiche; entrambi i punti di osservazione sono utili per motivi e momenti diversi del lavoro di un medico. Spesso errori di traduzione e l'approssimazione di alcuni parallelismi, travisa l'indubbio vantaggio di associare due metodi di indagine al fine di prescrivere una cura al paziente. La precisione del metodo nella MTC, è il presupposto per una corretta integrazione con l'Omotossicologia. Queste due medicine sono sicuramente distanti in molti dei loro aspetti, ma non nel metodo di comprensione e cura del malato.

La tavola delle Omotossicosi è un modello di riferimento per inquadrare le patologie secondo Reckeweg. La tavola ha una corrispondenza non casuale alle 5 Fasi Evolutive della MTC; tale corrispondenza ovviamente, presuppone la comprensione della Sintesi induttiva ed è utile per afferrare l'evoluzione sequenziale degli eventi clinici di un malato. La Fase Evolutiva "Terra", in un linguaggio moderno denominata emifase, corrisponde pienamente alle due fasi della Matrice. I significati attribuiti dalla MTC alla Fase Evolutiva "Terra" sono allineati alle acquisizioni scientifiche sulla fisiologia e patologia della Matrice. Come la Matrice, la Fase evolutiva "Terra", si distingue in un duplice aspetto: il primo, appartiene alle fasi extracellulari o attive, secondo MTC e il secondo, appartiene alle fasi cellulari o struttive, nell'evoluzione patologica. Tutte le similitudini tra Terra e Matrice verranno dettagliate e verrà chiarita anche l'affermazione della MTC secondo la quale: è proprio nel corretto funzionamento della "Terra" che si mantiene o si recupera la salute.

Un ulteriore capitolo sarà dedicato alla vicariazione che è inquadrabile con la Teoria delle Sequenze della MTC. Tale capitolo offrirà una spiegazione sulle modalità per le quali una sequenza di eventi clinici evolve per fasi successive, retrograde o addirittura per salti di fase della tavola delle Omotossicosi. L'osservazione della vicariazione con gli strumenti della MTC, permette l'integrazione di una tavola statica in un modello dinamico che diviene predittivo delle condizioni del paziente e delle sue evoluzioni.

L'atto terapeutico può essere espresso, dalla semplice parola fino all'impiego del bisturi. Livelli diversi di materialità nell'atto di curare caratterizzano specializzazioni mediche distinte.

La scelta di quale modalità sia da preferire, rispetta spesso un criterio di efficacia, oppure l'orientamento del paziente che si sottopone al trattamento. La MTC e in particolare le 5 Fasi Evolutive ci forniscono un modello predittivo attendibile sulla Struttività opportuna per l'atto medico.

La Fase Evolutiva di prevalenza, in cui si alloca il malato e la sequenza di eventi clinici tramite la quale si arriva al disturbo presente, sono gli indicatori riguardo alla scelta della terapia da seguire. Il pregio di questo metodo consiste nell'esclusione, dalla terapia, dei pazienti non-responder e l'inclusione dei responder.

Una volta stabilita l'opportunità di un intervento medico omeopatico e omotossicologico, ci si confronta con l'amplissimo dibattito sulle diluizioni e sulle dinamizzazioni. Valutazioni sul tema, tramite la MTC, sono un aiuto prezioso per l'inquadramento di quale diluizione è maggiormente attiva nelle diverse fasi della malattia. La diluizione e la dinamizzazione omeopatica sono un processo inquadrabile secondo le convenzioni di valore della MTC. Infatti maggiore è la diluizione, altrettanto sarà la perdita di Struttività del rimedio. Esistono livelli di diluizione-soglia per l'appartenenza dello stimolo ad ogni Fase Evolutiva, che implicano modalità prescrittive precise. Le diverse scuole di pensiero in omeopatia, spesso in vivace disaccordo le une con le altre, hanno esaltato ognuna una sua specifica modalità di prescrizione. Applicare le convenzioni di valore della MTC alla valutazione riguardo a diluizioni ed dinamizzazioni, permette di inquadrare con un ragionamento preciso quale prescrizione sia preferibile. La sintesi proposta dalla MTC, riassume tutte le modalità prescrittive in un unico metodo; ciò consente di fornire l'indicazione di quale precisa diluizione e dinamizzazione sia più valida, in relazione alle condizioni cliniche espresse dal malato.

Le valutazioni sull'azione di un rimedio omeopatico puro, sono necessarie per comprendere poi il senso profondo della sua presenza all'interno di un rimedio composto. In questo manuale, si vuole descrivere il metodo di indagine per leggere una Materia Medica o un Repertorio in relazione alla MTC. I sintomi classificati in una logica utile al medico formato nelle università occidentali, possono essere riclassificati secondo MTC, senza essere alterati nel loro significato. Il lavoro di riclassificazione consente al medico di qualificare un rimedio omeopatico secondo le 5 Fasi Evolutive e pertanto di impiegarlo nella tecnica tesa a sostenere l'Equilibrio di Fase. La qualificazione dei rimedi unitari secondo convenzioni di valore della MTC, è il presupposto per la comprensione di un rimedio complesso.

L'associazione di rimedi nella forma di un composto, si base sull'osservanza di questi principi. A titolo di esempio si affronterà la valutazione sulla composizione e sull'impiego secondo la MTC dei rimedi omotossicologici: Injeel, Homaccord, Suis Injeel, Nosodi e Compositum.

L'associazione di rimedi a diluizione omeopatica nella loro forma composta, tipica dell'Omotossicologia, non è solo frutto di verifiche e intuizioni; esiste un metodo di lettura energetico, che consente di comprendere il senso dell'associazione dei rimedi. Questo metodo permette di leggere la composizione del rimedio complesso come se fosse una sequenza di agopunti.

Ogni rimedio della composizione ha una qualificazione secondo le 5 Fasi Evolutive e la somma di diverse qualificazioni determina la Prevalenza di Fase del com-

plesso esaminato. La comprensione di tale principio rende più semplice inquadrare il rimedio omotossicologico e quindi prescriverlo correttamente.

Ogni rimedio composto è uno stimolo pentafasico con almeno una Prevalenza di Fase. Tale qualità ne determina l'azione e permette al medico di impiegare il rimedio con facilità.

Il presente manuale affronterà il tema delle applicazioni cliniche delle relazioni tra MTC e Omotossicologia. La prescrizione di rimedi omotossicologici secondo la MTC, apre alla possibilità di iniettare gli stessi su punti di agopuntura, non più basandosi esclusivamente su un criterio empirico, ma su di un inquadramento preciso della procedura. La Prevalenza di Fase di un rimedio omotossicologico lo qualifica nella sua azione e gli permette un'affinità con meridiani e agopunti specifici.

Inoltre si descriverà un trattamento omotossicologico strutturato secondo parametro temporale. Il TOR, Trattamento Omotossicologico Ritmico, consente l'impiego dei rimedi omotossicologici secondo tutte le 5 Fasi Evolutive e il loro corretto ritmo circadiano. La somministrazione di ogni rimedio omotossicologico è indicata all'ora di Prevalenza di Fase corrispondente. Un TOR è uno stimolo energetico, indicato nei casi in cui la risposta alla terapia è tardiva.

Le dodici Orbite Funzionali della MTC non sono degli insiemi funzionali casuali; il loro senso è l'inquadramento sequenziale degli eventi. La sequenza di eventi clinici è il criterio ritmico con cui si succedono le malattie nel paziente e offre al medico la possibilità di interferire in modo virtuoso con la sua condizione. La tavola delle Omotossicosi ci mostra lo strumento da impiegare, mentre la Teoria delle Sequenze nella MTC, ci mostra il come e quando farlo. La sinergia dei metodi è ottimale. La Teoria delle Sequenze indica l'evoluzione nel tempo del soggetto esaminato e contemporaneamente indica la modalità opportuna di interferenza.

La valutazione sulla composizione e sull'impiego dei vari tipi di rimedio includerà, la trattazione di alcuni esempi. Il testo vuole essere descrittivo di un ulteriore metodo di lettura della *Ordinatio Antiomotossica*; pertanto il lavoro non è esteso alla spiegazione di ogni singolo rimedio e ha caratteristiche di un manuale introduttivo che codifichi con precisione il corretto metodo di lavoro.

Questo metodo si propone di descrivere l'impiego associato di rimedi omotossicologici e agopuntura. Una consuetudine che pregiudica un miglior impiego dell'Omotossicologia è quella, nella pratica, di lavorare esclusivamente con i 10 o 15 rimedi che meglio si ricordano. Un drenaggio e il sintomatico opportuno possono essere già una terapia sufficiente, ma l'integrazione di una prescrizione di rimedi specifici per il malato, costituisce il suo corretto compimento.

La MTC è un strumento aggiuntivo a quelli disponibili per la ricerca della prescrizione specifica, sia nella *Materia Medica* che nell'*Ordinatio Antiomotossica*.

Dalla saggezza della Cina possono arrivare spunti e riflessioni che non devono venir considerati alternativi o per medici "stravaganti".

La MTC offre semplicemente, una visuale utile ad inquadrare l'aspetto sequenziale nell'evoluzione clinica del malato. La differenza è che ci si pone in un'altra angolazione di osservazione, senza perdere la precedente, mantenendo una mente critica e vivo lo spirito di ricerca.

CAPITOLO 1

La modalità di acquisizione e di gestione della conoscenza

Troppo spesso la Medicina Tradizionale Cinese è erroneamente intesa come una protoscienza e associata prevalentemente alla tecnica dell'agopuntura; quest'ultima ha infatti, trovato in occidente una grande diffusione, è praticata con successo da molti medici e viene apprezzata con soddisfazione da ancor più pazienti.

La riduzione semplicistica della MTC all'agopuntura è però limitante oltre che scorretta. L'agopuntura rappresenta infatti una tecnica all'interno di un complesso di conoscenze che presuppone un modello scientifico e un complesso di strumenti terapeutici e diagnostici molto vasto.

Si ricorda che per esempio la fitoterapia tradizionale cinese, la moxibustione, le tecniche igieniche, le tecniche dietetiche e quelle di massaggio Tuina, sono solo alcuni aspetti della MTC. Il vasto insieme scientifico a cui si riferisce la MTC, ovvero la cultura tradizionale cinese, presuppone però la comprensione precisa della modalità di osservazione di acquisizione dei dati e di integrazione in un pensiero compiuto. Il modo di operare, ricerca e acquisizione dei dati conoscitivi con relativa riorganizzazione nella conoscenza della MTC, diverge dal metodo che la classe medica comunemente denomina come scientifico. L'applicazione di una diversa modalità della conoscenza non è da considerare meno scientifica se è possibile codificare canoni e regole che la rendono oggettiva e riproducibile.

La Medicina Tradizionale Cinese premette una modalità di acquisizione della conoscenza che deve essere ben compresa prima di addentrarsi nei suoi aspetti particolari, definita Sintesi Induttiva. A questa si contrappone la modalità tipica delle scienze occidentali ovvero l'Analisi Causale.

Nella vita di tutti i giorni può capitare ad ognuno di noi di alternare le due modalità di conoscenza senza che ciò produca scalpore. In ambito medico però, il sapere acquisito negli ultimi duecento anni si basa quasi esclusivamente sulla rigorosa applicazione del modello analitico-causale.

Non è sufficiente ritenere che questo approccio esauriente ad afferrare le affermazioni della MTC, ma è necessaria invece una riflessione su quante innumerevoli incomprensioni possono derivare dall'ignorare il ragionamento su cui basano tali affermazioni. Pertanto al medico che vuol avvicinarsi alla MTC, viene chiesto di comprendere la modalità di pensiero sintetico-induttivo. È opportuno addentrarsi nei dettagli della MTC solo dopo il possesso di questo angolo di visuale.

Successivamente l'applicazione dell'approccio analitico-causale insieme a quello sintetico-induttivo può gettare un ponte tra medicina moderna e quella tradizionale ampliandone le possibilità di comunicazione.

Per Analisi Causale si intende la correlazione logica tra due eventi osservati, presenti nello stesso spazio e distanti nel tempo. La successione di tali eventi determina che la prima è la causa e la seconda ne costituisce l'effetto. La correlazione logica è possibile solo dopo è trascorso un certo arco temporale.

La possibilità di afferrare come osservatore la correlazione tra i due eventi è possibile inoltre solo se questi hanno dato luogo ad una alterazione rilevabile di materia. L'osservatore analitico-causale opera solo dopo che il tempo d'azione tra causa ed effetto è trascorso ed è pertanto implicitamente dipendente dalle tracce lasciate nella materia da questa azione. Per rendere oggettiva e riproducibile l'osservazione, nel modello analitico-causale si prevedono convenzioni di misura, come per esempio il metro o il chilogrammo.

Un esempio pratico per chiarire i concetti espressi: esaminiamo una situazione caratterizzata da energia calore applicata su un corpo solido. Tra l'esposizione al caldo e la dilatazione del materiale osservato deve esserci uno spazio compatibile e la successione cronologica tra esposizione e dilatazione.

Affinché l'osservazione possa avvenire, l'esposizione deve essere già compiuta e aver modificato le dimensioni del solido osservato. La modificazione delle dimensioni, ovvero la dilatazione, è espressa con riferimento al sistema metrico.

La convenzione sul sistema metrico permette a due osservatori distanti di confrontare due dilatazioni al calore, di solidi, avvenute in spazi e tempi diversi. Su tale ripetuto confronto nasce la scienza medica moderna e le sue conoscenze.

ANALISI CAUSALE

Definizione: Correlazione logica tra eventi nello stesso spazio ma distanti nel tempo

- 1) Tra le i due eventi intercorre tempo
- 2) Gli eventi possono essere correlati solo al termine che tale tempo sia trascorso
- 3) Un' affermazione sugli eventi osservati è possibile solo dopo che hanno prodotto una rilevabile alterazione della materia
- 4) Per garantire la riproducibilità di un'affermazione analitico-causale sono necessarie convenzioni di misura

Per Sintesi Induttiva si intende la correlazione logica tra due eventi osservati simultaneamente in spazi anche diversi.

La simultaneità delle posizioni non determina da sola che la prima posizione è correlata alla seconda, ma deve essere osservabile una qualità precisa

La correlazione è valida solo nel momento in cui viene osservata. Aspettando sufficientemente a lungo, le correlazioni sintetico-induttive tendono fisiologicamente al loro opposto.

Per garantire la riproducibilità delle osservazioni sono necessarie convenzioni di valore.

Ancora un esempio per chiarire quanto esposto: il percorso di viaggio e la posizione del sole possono essere correlate tra di loro. È possibile infatti affermare che un movimento del viaggiatore è “verso sud” se il suo itinerario e il riferimento della posizione del sole esprimono simultaneamente una posizione simile.

Tale correlazione per essere validata e riproducibile necessita di convenzioni di valore.

Nell'esempio, il sud come qualità o direzione deve essere definito tramite una convenzione alla quale tutti si riferiscono. Questa norma garantisce la riproducibilità di una qualificazione.

SINTESI INDUTTIVA

Definizione: *Correlazione logica tra eventi simultanei ma distanti nello spazio*

- 1) Tra i due eventi intercorre uno spazio anche enorme
- 2) I due eventi possono essere correlati solo al momento dell'osservazione
- 3) Un'affermazione sugli eventi osservati è possibile solo se questi possiedono una qualità riscontrabile
- 4) Per garantire la riproducibilità di un'affermazione sintetico-induttiva sono necessarie convenzioni di valore

L'Analisi Causale indaga nel passato e in uno spazio compatibile occupandosi prevalentemente di quantità disponendo di convenzioni di misura.

La Sintesi Induttiva indaga nel presente, indipendentemente dallo spazio, occupandosi prevalentemente di qualità e dispone per questo di convenzioni di valore.

Analisi Casuale	Sintesi Induttiva
indaga su posizioni in successione temporale	indaga su posizioni simultanee
nel passato	nel presente
in uno spazio compatibile	indipendentemente dallo spazio
si occupa di quantità attraverso misurazioni dispone di convenzioni di misura	si occupa di qualità attraverso qualificazioni dispone di convenzioni di valore

Riassumendo i concetti esposti con un esempio, potremmo osservare un orologio da polso con entrambe le modalità conoscitive: Sintesi Induttiva e Analisi Causale.

Secondo il primo metodo, la Sintesi Induttiva, un orologio è in relazione al movimento della Terra sul proprio asse e mantiene nel suo ciclo di 24 ore, una relazione costante alla posizione del sole, caratterizzata dall'equivalenza di qualità in ogni fase del ciclo.

Applicando il secondo metodo di osservazione, l'Analisi Causale, l'orologio è una macchina sofisticata con ingranaggi, molle e bilancieri. Come si può facilmente dedurre da questo esempio le due affermazioni provengono da angoli di osservazione ben diversi ma non affatto incompatibili.

La Sintesi Induttiva osserva la simultaneità del movimento dell'orologio con altri eventi ciclici, la osserva mentre accade, descrive qualità, fase per fase. L'Analisi Causale smonta il meccanismo, ne osserva i dettagli materiali, opera su un orologio fermo e analizza le sue componenti fisiche, descrivendo il meccanismo materiale. L'orologio da polso è quindi un complesso meccanismo di ingranaggi, viti e bilancieri che abilita ad un moto regolare e ripetitivo. Senza antagonismo alcuno si può però anche constatare che il moto dell'orologio è sincrono al moto del sole.

Le due osservazioni non sono in competizione per una maggiore scientificità dell'una verso l'altra. La conoscenza della meccanica di un orologio e la possibilità di intervenire nelle molteplici singole componenti, non contrasta l'osservazione di una sincronicità con il sole.

Questa constatazione può apparire banale in quanto nella vita quotidiana è così che adoperiamo il pensiero; una contrapposizione tra queste due modalità di osservazione appare quindi infondata.

Ad una attenta osservazione si evidenzia invece la necessità, che entrambe si compenetrino perché la conoscenza sia completa.

Occorre sottolineare che nella vita di tutti i giorni, la mente dell'uomo alterna le modalità analitico-causale e sintetico-induttive. Questa capacità tipicamente umana è stata da sempre un vantaggio selettivo per la nostra specie. La possibilità che ha avuto l'uomo di prevalere nella selezione, per esempio nei confronti di altri mammiferi senza dubbio meglio dotati sul piano fisico, è in relazione soprattutto alla capacità di usare il piano mentale in modo particolare. L'uomo può memorizzare e organizzare la conoscenza e impiegarla a suo vantaggio; inoltre possiede la capacità di immaginare e immaginando può predisporre di nuovi scenari nella lotta quotidiana. L'intuizione e la creatività dell'uomo osservabile sia nel campo delle arti come in quello delle scienze, hanno permesso ad un mammifero a prima vista sicuramente non particolarmente fornito sul piano fisico, di competere con successo nella lotta quotidiana per la sopravvivenza. Pertanto, nelle generazioni successive si trasmettono le memorie dei comportamenti coronati da tale successo evolutivo.

Alternare Analisi Causale e Sintesi Induttiva è stato un vantaggio nella selezione naturale, in quanto la doppia possibilità di osservazione ha consentito di comprendere meglio ciò che si osservava; tale capacità di pensiero espande nell'uomo il cosiddetto libero arbitrio. Esaltante l'elemento di libertà è infatti la facoltà di procedere mentalmente, sia nel progetto che nell'atto, attraverso metodi diversi. Ovviamente a maggiori possibilità corrispondo inequivocabilmente maggiori rischi.

Le vicende storiche hanno portato però la cosiddetta medicina moderna a servirsi prevalentemente dell'Analisi Causale. Un iter storico, politico ma soprattutto interiore che da Galileo a Cartesio e all'Illuminismo porta il ricercatore a definire scientifico esclusivamente il metodo Analisi Causale. Questo percorso culturale e dell'anima è ben descritto dagli storici e non c'è l'intenzione di esprimere rammarrico per tali accadimenti, in questa sede. Si constata però, che da un certo punto della storia umana in poi, scienza è solo ed esclusivamente un dato acquisito con metodo Analitico-Causale, da qui, l'evoluzione meravigliosa della medicina scientifica moderna. Ma se ridurre il metodo, ovvero semplificare l'indagine alla sola Analisi Causale, ha prodotto uno sviluppo enorme nel settore della medicina moderna, ci si avvia sempre più verso l'esigenza di recuperare la complessità perduta ovvero la sinergia tra Analisi Causale e Sintesi Induttiva.

Comprendere le basi teoriche della MTC è un ottimo percorso verso tale recupero. La meta finale non è la perdita o il ridimensionamento delle conoscenze mediche acquisite negli ultimi duecento anni, piuttosto è auspicabile una medicina che recuperi, ampli e applichi anche le conoscenze provenienti dal modello sintetico-induttivo. La medicina del futuro potrebbe integrare le moderne tecniche con le antiche conoscenze e sviluppare nella loro interazione dialettica e costruttiva un patrimonio conoscitivo maggiore.

Nella medicina moderna, per una lunga serie di motivi storici, si è giunti nei secoli scorsi, alla conclusione che osservare una sincronicità con il sole possa non essere razionale e scientifico. Attualmente questo dato è penetrato così profondamente nella trasmissione del sapere medico da configurare talvolta un pregiudizio piuttosto una constatazione. Per esempio l'affermazione analitico-causale, secondo la quale il batterio è la causa della infezione, trova nella ricerca medica moderna stessa, evidenti contraddizioni. Non di meno essa penetra profondamente nell'immaginario del medico e lo orienta spesso in modo pregiudiziale. Non si vuole negare il potere infettivo del batterio, ma ci sono evidenti prove che un'infezione ha almeno una genesi multicausale. Le ipotesi multicausali sono quelle però dove l'Analisi Causale evidenzia maggiormente i suoi limiti operativi.

Inoltre l'enorme mole di lavoro di ricerca svolto dalla seconda metà del secolo scorso sui ritmi circadiani, circaannuali e circalunari, ha prodotto dati mai contestati sul piano scientifico analitico-causale; ma tali dati stentano ad essere applicati nella pratica medica. L'evidenza di sincronicità con il movimento del sole, da parte di tutte le funzioni biologiche e la loro organizzazione ritmica, non viene assimilata dai medici e pertanto non applicata clinicamente se non in modo rarefatto.

La questione non è contestare la storia della medicina moderna, ma il recupero di una modalità di lavoro altrettanto scientifica, che attualmente non presenta più i rischi che ne determinarono l'abbandono. Infatti l'integrazione tra Sintesi Induttiva e Analisi Causale non esclude affatto la possibilità di un reciproco controllo. Il controllo, la dialettica, lo scambio continuo tra i due metodi, possono solo elevare la scientificità dei dati, quindi ampliare l'immenso patrimonio conoscitivo della medicina moderna. L'auspicio non è quello di una Medicina che si affranchi dall'Analisi Causale per imboccare la strada fruttuosa della Sintesi Induttiva, perché questa è una fase già conclusa dalla storia.

L'obiettivo è invece, di avere entrambe le possibilità a disposizione in una sorta di continuo interscambio, utile verifica per modulare gli eccessi di ciascun approccio e con il fine esclusivo di ampliare la conoscenza.

CAPITOLO 2

Le convenzioni di valore nella MTC

La Sintesi Induttiva offre dati riproducibili solo se si dispone di un sistema di convenzioni. Le convenzioni di valore sono norme e regole su come qualificare un fenomeno, in modo che due osservatori distinti possano giungere ad un'unica affermazione. Anche nel sistema Analisi Causale le convenzioni di misura, come il metro o il chilogrammo, sono oggetto di una norma valida e riconosciuta. Le convenzioni di valore della MTC sono essenzialmente due:

- 1) **Convenzione *Struttivo Attivo***
- 2) **Convenzione delle *5 Fasi Evolutive***

Le convenzioni di valore permettono a due osservatori che operano con la Sintesi Induttiva di poter, indipendentemente l'uno dall'altro, giungere alla stessa qualificazione del fenomeno osservato; offrono un linguaggio che permette di raffrontare dati sulle esperienze che potranno, in seguito, essere integrati in un sistema razionale. La definizione stessa delle convenzioni di valore nella MTC, permette di valorizzarla universalmente come strumento adatto alla comunicazione di dati implicanti una direzione, ovvero una qualificazione.

La Convenzione Attivo Struttivo

Maggiormente conosciuta in occidente come Yin e Yang, spesso usata in modo improprio, è la convenzione riguardante la qualificazione di fenomeni che si esprimono attraverso due opposti; si applica in ogni circostanza, ove un ricercatore vuole polarizzare in due aspetti l'oggetto della sua attenzione.

Tale polarizzazione implica sempre che entrambi gli aspetti siano indissolubilmente legati l'uno all'altro. Ogni manifestazione, anche quelle biologiche sono caratterizzate dal dualismo. A livello del ragionamento, per poter distinguere queste due componenti, è necessario un riferimento oggettivo che è dato dalle associazioni elementari al binomio Struttivo e Attivo.

Quando si qualifica un fenomeno come Struttivo o Attivo si intende che una delle due qualificazioni è prevalente ed è implicito che la qualificazione opposta è contemporaneamente presente, sebbene in misura minore.

Struttivo e Attivo convivono e si avvicinano incessantemente. Inoltre la qualificazione, come termine prevalente in relazione al suo opposto, comporta sempre la definizione della relazione. Se non si definisce in base a quale fenomeno qualificato Attivo, un altro fenomeno si possa qualificare come Struttivo, l'affermazione resta priva di senso. Nulla è Attivo o Struttivo in assoluto, basti pensare che ogni parte osservata è composta da entrambe le qualifiche contribuendo così ad una costruzione che dall'infinitamente piccolo arriva oltre l'immensità delle galassie. Il sistema per qualificare è sempre lo stesso e ha pertanto validità universale. Per poter essere applicata, la convenzione, necessita di associazioni elementari sui suoi significati. Osserviamo che si tratta di associazioni che definiscono una direzione e non una quantità.

Le associazioni elementari alla qualità Struttivo.

- **Concludente**
- **Confermante**
- **Statico**
- **Stabile**
- **Condensante**
- **Organizzante**
- **Strutturale**
- **Contratto**
- **Introverso**
- **Centripeto**
- **Conservatore**

Le associazioni elementari per la qualità Attivo

- **Scatenante**
- **Inducente**
- **Dinamico**
- **Mutabile**
- **Espandente**
- **Dissolvente**
- **Attivo**
- **Espanso**
- **Estroverso**
- **Centrifugo**
- **Innovatore**

Si ricorda che la qualificazione in Sintesi Induttiva è valida esclusivamente nel presente; nel tempo essa muta costantemente e dopo un periodo sufficientemente lungo, culmina nel suo opposto. Questa precisazione si rende necessaria perché, un elenco di esempi qualificati come attivo o struttivo, appreso solo mnemonicamente tende solo a confondere. Non deve sorprendere come autori diversi, in diversi testi di agopuntura, arrivino a qualificazioni dissimili, qualora modi e tempi di una osservazione non siano definiti in modo stringente. Il medico erroneamente abituato a certezze, tende a spaventarsi di fronte a parametri instabili. In verità, è la realtà osservata dal medico ad essere instabile, certamente non lo è a causa di quel metodo di osservazione, che gli permette di afferrarla. La convenzione Struttivo-Attivo offre al medico una possibilità di afferrare tutti parametri ad andamento ritmico, in una convezione che definisce la loro qualità al momento dell'osservazione e in relazione ad un termine di paragone preciso. In termini concreti le convenzioni di valore MTC si adattano ad afferrare la fenomenologia biologica sequenziale, oscillante o ciclica. Definendo la polarità del ciclo ad un dato momento di osservazione, l'osservatore riesce a circoscrivere un oggetto sempre in movimento.

Alcuni esempi di qualificazioni:

STRUTTIVO	ATTIVO
Luna	Sole
Autunno	Primavera
Basso	Alto
Pioggia	Vento
Buio	Luce
Femminile	Maschile
Interno della casa	Esterno della casa
Freddo	Caldo
Umido	Secco
Acqua	Fuoco
Sinistra	Destra
Protezione	Libertà

Esempi di qualificazioni in campo medico

STRUTTIVO	ATTIVO
Palmo della Mano	Dorso della Mano
Osso	Muscolo
Testa	Piedi
Organi Pieni	Organi Cavi
Vescica urinaria	Stomaco
Cicatrice	Ascesso
Neoplasia polmonare	Polmonite
Ventre	Schiena
Organi	Sinarterie
Anabolismo	Catabolismo
Lato interno degli arti	Lato esterno degli arti
Cirrosi	Epatite

La Convenzione delle 5 Fasi Evolutive

La capacità degli organismi viventi di riprodurre ritmi, è stata la premessa necessaria per i fenomeni di sincronizzazione e di anticipazione che migliorano le possibilità di sopravvivenza. Nella selezione naturale prevalgono gli organismi con un'organizzazione ritmica ben codificata e adattata all'ambiente. Un sistema oscillante è la premessa per la sincronizzazione con datori di tempo da cui ne deriva il vantaggio selettivo nel poter predire, anticipare e sfruttare biologicamente eventi naturali. Il datore di tempo è un segnale idoneo a indurre processi di sincronia; il più rilevante è senza dubbio la luce, ma non è certo l'unico. Nelle società umane i comportamenti ritualizzati costituiscono per esempio un ulteriore datore di tempo.

All'interno di ogni organismo la mole infinita di parametri biologici che interagiscono tra loro, richiede complessi meccanismi di regolazione. La regolazione è la vera meraviglia della natura e tale regolazione avviene, sia per biofeedback complessi, sia per regolazione ritmica. I Biofeedback possono avere una natura stimolo-recettore-funzione, come ad esempio, la gestione a livello ormonale o del sistema nervoso, ma in questo contesto ci interessa un'altra tipologia di regolazione che non esclude quelle appena citate, anzi ne rappresenta un aspetto.

Gli organismi interagiscono come sistema aperto, con l'ambiente in cui sono inseriti e tale interazione richiede che ogni funzione sia oscillante, per consentire di regolare la sincronia biologicamente opportuna e valorizzarne il vantaggio selettivo.

Pertanto è pressoché impossibile osservare una funzione biologica che non sia caratterizzata dall'oscillazione e che sia quindi rappresentabile con un ciclo avente fasi di qualità diversa ma definibili. Particolarmente studiati sono i ritmi circadiani, ma anche i circaannuali o circalunari sono rilevanti.

Siamo abituati a dare all'oscillazione la veste grafica che ci appare sull'oscilloscopio, qualora la misurassimo con tale strumento, in un sistema costruito su un'asse ascisse e un'asse ordinate, ad esempio una variabile metabolica e il tempo. Pertanto l'onda sinusoidale è la nostra rappresentazione grafica dell'oscillazione. (Figura 1)

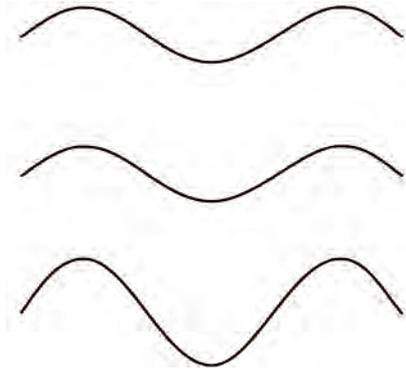


Figura 1

La rappresentazione grafica per una oscillazione è altresì un cerchio. In tal caso non siamo in un sistema con ordinate e ascisse, ma il tempo viene inteso come una ripetizione ciclica. (Figura 2)



Figura 2

Da ora in poi ogni qualvolta disegneremo un cerchio penseremo ad un ciclo oscillatorio su ordinate e ascisse perché è in tal senso che adoperiamo questa rappresentazione grafica.

La convenzione delle 5 Fasi Evolutive, meglio nota nelle traduzioni come i Cinque Elementi, si occupa di applicare lo strumento Attivo-Struttivo ad eventi con caratteristiche di ciclo o di oscillazione. La Sintesi Induttiva porta ad una osservazione della realtà secondo la quale, l'aspetto ritmico sequenziale e ciclico, è particolarmente evidenziato.

Se si vogliono qualificare parziali di un ciclo, come aspetto Struttivo e come aspetto Attivo, si deve suddividere il ciclo sulla ascisse in due metà e attribuire a ciascuna di esse la sua specifica qualificazione. La parte superiore all'ascisse può essere qualificata Attiva e quella inferiore si qualifica Struttiva. (Figura 3)



Figura 3

Per memorizzare tale raffigurazione è opportuno visualizzare l'immagine di un uomo che tocca con i suoi piedi, la solida terra materica ed estende le sue braccia, verso l'eterico cielo. Al fine della comprensione, si deve intendere, una funzione osservata al suo apice di attività alla parte alta dell'estensione della curva. Questa fase di un ciclo è denominata acrofase. Allo stesso modo la funzione osservata raggiunge il suo minimo nella parte bassa della curva. Questa fase di un ciclo è denominata batifase. La batifase non deve essere necessariamente materiale, è sufficiente che sia quella con minore Attività rispetto all'acrofase.

L'alternarsi periodico tra iperfunzione e ipofunzione, che caratterizza un ciclo oscillatorio, è infatti un'alternarsi di batifase e acrofase. Un'oscillazione è quindi l'alternanza di fasi attive e struttive periodicamente ripetuta. La differenza tra le due polarizzazioni può essere anche minima, ma essa è la condizione per intendere un fenomeno come oscillatorio o sequenziale.

La suddivisione “alto-basso” di un ciclo però, non è l’unica suddivisione possibile. Una oscillazione può essere suddivisa sulle ordinate anche in inizio-termine. (Fig. 4)



Figura 4

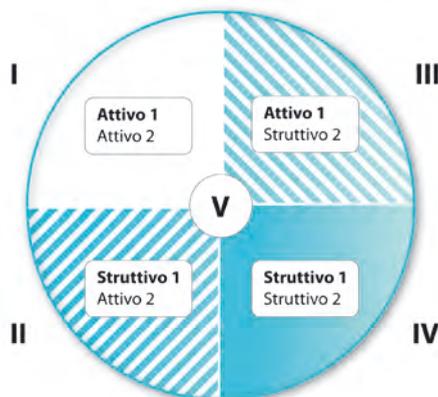
La fase iniziale di un ciclo si qualifica attiva rispetto alla sua fase conclusiva che si qualifica come struttiva. Questa fase è denominata fase crescente. La fase conclusiva di un ciclo si qualifica rispetto alla fase iniziale come struttiva. Questa fase è denominata fase calante. A fini mnemonici ricordiamo il moto del sole, che sorge ad oriente e tramonta ad occidente. Da un punto di vista pratico invece, il ciclo oscillatorio osservato ha un avviamento e una conclusione periodicamente ripetute, lungo l’asse delle ordinate.

Esistono quindi due possibilità diverse di qualificare un ciclo tramite la convenzione Attivo – Struttivo: la prima possibilità utilizza l’ascisse quale primo asse polare e la seconda possibilità utilizza la ordinate quale secondo asse polare.

Le due possibilità descritte coesistono, quindi è opportuno considerare una suddivisione del ciclo osservato che le includa entrambe. (Figura 5) Se suddividiamo un ciclo secondo entrambi gli assi polari, ordinate e ascisse otteniamo un sistema con cinque fasi ben distinte tra di loro.

La prima fase si qualifica struttiva in base al primo asse polare e attiva in base al secondo. Pertanto indica una fase di un ciclo con andamento da Struttivo verso Attivo. Questa fase viene denominata LEGNO. La seconda fase si qualifica attiva secondo entrambi gli assi polari e pertanto indica l’Attività nella sua massima espressione. Questa fase viene denominata FUOCO. La terza fase si qualifica come attiva tramite il primo asse polare e struttiva tramite il secondo asse polare pertanto indica una fase del ciclo con andamento da Attivo verso Struttivo. Questa fase è speculare alla prima e viene denominata METALLO.

La quarta fase si qualifica come struttiva secondo entrambi gli assi polari e indica pertanto la Struttività nella sua massima espressione. Questa fase viene denominata ACQUA. La quinta fase è quella neutrale secondo entrambi gli assi polari, si tratta del centro del sistema o referenziale. Questa quinta fase viene denominata TERRA.



I FASE:	Fase caratterizzata da una evoluzione da Struttività verso Attività	= LEGNO
II FASE:	Fase caratterizzata da una espressione di Massima Attività	= FUOCO
III FASE:	Fase caratterizzata da una evoluzione di Attività verso Struttività	= METALLO
IV FASE:	Fase caratterizzata da una espressione di Massima Struttività	= ACQUA
V FASE:	NON SI QUALIFICA SECONDO ENTRAMBI ASSI POLARI. CENTRO DEL SISTEMA O REFERENZIALE CORRISPONDE A TERRA	

Figura 5

Osserviamo quindi che la convenzione delle 5 Fasi Evolutive non ha soltanto un valore metafisico riservato agli adepti delle filosofie orientali. Si tratta invece di uno strumento utile al medico per qualificare un ciclo in 5 fasi successive. Ognuna delle fasi è portatrice di una qualità ben definita. Questo metodo permette, senza misurare quantità di materia accumulata (Analisi Causale), di ottenere comunque un dato con il quale elaborare la conoscenza (Sintesi Induttiva).

La convenzione delle 5 Fasi Evolutive si applica a tutte le realtà che possono essere concepite come cicli o sequenze. La MTC applica un metodo di conoscenza dunque proteso a valorizzare l'aspetto ciclico. L'impiego delle convenzioni di valore per l'osservazione di un fenomeno, che al contrario applicando Analisi Causale, non appare come ciclo o oscillazione non deve sorprendere. La possibilità di avere due modelli di riferimento arricchisce l'osservatore di esperienza e di nuove applicazioni operative. Per lo stesso motivo è da considerare inutile una competizione per il modello vincente. In fisica il modello oscillatorio o corpuscolare della luce ha portato solo ad un progresso scientifico e lo stesso è auspicabile in medicina.

Determinare il quantitativo di una sostanza non impedisce di valorizzare della stessa anche l'impatto sulla sincronia delle funzioni biologiche. Ad esempio, riguardo l'alimentazione, in medicina occidentale, si è portati a considerare principalmente il fabbisogno quantitativo di nutrienti. Ma è altresì utile, considerare come questi nutrienti interferiscono con i ritmi e i cicli. Oltre a valutare il fabbisogno giornaliero di Vitamina C, è opportuno sapere che un arancio con il suo sapore acido, interferisce con la Fase Evolutiva Legno, quindi con le Orbite Funzionali Vescica Biliare e Fegato. Queste due angolazioni di osservazione riguardo l'alimentazione, non concorrono l'una contro l'altra; anzi devono necessariamente coesistere affinché il lavoro del nutrizionista sia completo. Il vantaggio di questo approccio congiunto per esempio è sia calcolare il fabbisogno di Vitamina C di un malato, ma rendersi anche conto, che se è portatore di una colelitiasi, dovrà ricevere un aiuto particolare per evitare coliche quando assumerà intensamente sapore acido. Dunque una maggiore conoscenza può rappresentare solo un arricchimento per il medico e per la sua operatività in terapia.

La convenzione delle 5 Fasi Evolutive è concepita per essere norma e riferimento in relazione a sistemi oscillanti aperti. Per sistema oscillante aperto si intende una oscillazione che si trova in una relazione sia con l'ambiente circostante che con quello interno. Ne consegue che ogni Fase Evolutiva a sua volta può essere intesa come un intero ciclo. Ogni fase è al suo interno un subciclo pentafasico. Inoltre ogni ciclo pentafasico osservato costituisce una fase di un macrociclo sovrastante. Un sistema oscillante è pertanto una composizione di oscillazioni tra di loro di in rapporti definiti. Tutte le oscillazioni sono quindi in una relazione reciproca più o meno ravvicinata, da cui la necessità di uno strumento efficace e rapido per afferrare induttivosinteticamente le qualità espresse.

Le oscillazioni, sequenze e cicli non vengono dunque osservate in modo disgiunto dal contesto che le genera e le regola. L'organizzazione ritmica, le interferenze tra le oscillazioni e la sincronizzazione dei ritmi sono oggetto di grande interesse.

La salute è mantenuta dalla relazione biologicamente più vantaggiosa delle innumerevoli oscillazioni costituenti la fisiologia. La malattia è invece intesa come la perdita più o meno grave di una organizzazione ritmica efficace. La patologia è pertanto la conseguenza della perdita del vantaggio connesso ad una sincronia biologicamente opportuna. Dallo studio dei ritmi circadiani e circannuali, sappiamo che l'organizzazione degli stessi è alla base della capacità di sopravvivenza della specie e quindi anche dell'individuo.

Gli organismi infatti, sono inseriti in un ambiente che, principalmente per il movimento della terra sul suo asse, determina andamenti ciclici per tutte le sue variabili. La possibilità biologica di sfruttare nella sopravvivenza questa condizione come vantaggio, è in relazione alla capacità dell'organismo di sincronizzarsi in modo biologicamente opportuno con tutti i parametri fisiologici.

La sincronia connessa a vantaggio biologico, comporta salute e capacità di regolazione. La perdita di questo vantaggio biologico comporta in successione temporale inizialmente un deficit di capacità di regolazione e successivamente dopo esposizione a stimoli patogeni, malattia.

Per il principio della selezione, i comportamenti biologici vincenti si trasmettono e gli altri si perdono. Quando le condizioni ambientali mutano, le esigenze di sincronia al movimento del sole devono trovare nuovi adattamenti. Il sole non costituisce l'unico datore di tempo, in un sistema che dell'orientamento nel tempo si avvantaggia. Certamente però, ne costituisce il principale.

Se consideriamo la definizione della 5 Fasi Evolutive ci appare comprensibile un simbolo ormai diffuso e conosciuto. Il Tao racchiude emblematicamente e non solo, tutti i significati descritti. (Figura 6)

Osserviamo il TAO e vediamo, come nel Legno l'Attivo nascente, il "verme" bianco cresce fino a raggiungere il suo apice nel Fuoco. Ma già nel suo apice contiene il nucleo dello Struttivo: un punto nero. Proseguendo, lo Struttivo nascente cresce nel Metallo; il "verme" nero aumenta fino a raggiungere il suo apice nell'Acqua. Al suo apice già contiene un punto bianco, ovvero un nucleo di Attivo. In questa immagine appare evidente come in tutta la cultura cinese si valorizzi la osservazione di cicli, ritmi e oscillazioni. La vita stessa è vista come tale.

La forma sinusoidale tipica della nostra rappresentazione grafica, compare chiara nel TAO, anche se ad andamento verticale.



Figura 6

La MTC porta ad osservare quindi l'uomo tramite le convenzioni di valore alla ricerca della espressione di quel equilibrio in ritmi, sequenze e oscillazioni la cui condizione di sincronicità interna e ed esterna è salubre.

Al contrario il malato che evidenzia una perdita di tale felice condizione, riduce inizialmente i vantaggi biologici connessi e infine dopo una sufficiente esposizione ad eventi stressanti, culmina in patologia. L'osservazione in clinica di cicli, ritmi e sequenze tramite le convenzioni di valore, diventa pertanto uno strumento diagnostico e di intervento terapeutico.

La convenzione delle 5 Fasi Evolutive prevede la qualificazione precisa di segmenti successivi di un ritmo. Il Legno qualifica una fase potenzialmente attiva, il Fuoco qualifica una fase attualmente attiva, il Metallo qualifica una fase potenzialmente struttiva e infine l'Acqua qualifica una fase attualmente struttiva. La Terra è la qualità indifferenziata; il punto di intersecazione di ascisse e ordinate, che definisce il sistema ritmico di riferimento. (Figura 7)

Si evidenziano pertanto nel sistema esposto tre criteri di polarizzazione. Ci sono fasi attive Legno e Fuoco contrapposte a fasi struttive Metallo e Acqua. Inoltre ci sono fasi potenziali Legno e Metallo contrapposte a fasi in atto. Infine ci sono fasi differenziate Legno, Fuoco, Metallo e Acqua contrapposte ad una fase indifferenziata, ovvero la Terra.



Figura 7

La potenzialità è una caratteristica delle interfasi crescenti e decrescenti. Esse mostrano la direzione di qualcosa che avverrà. L'attualità è una caratteristica della acrofase e della batifase, in quanto esprimono al massimo la loro relativa qualità.

Le 5 Fasi Evolutive sono uno strumento per osservare l'organizzazione ritmica o ciclica. I criteri polari servono proprio ad individuare senza misurazioni l'alternanza di qualità e quindi le fasi precise espresse.

La convenzione di valore citata, è applicata nella cultura cinese tradizionale in molteplici campi. Quando viene applicata in medicina, la Fase Evolutiva Terra è però soggetta ad un duplice significato. Sulla Fase Evolutiva Terra ci soffermeremo in modo particolare, perché è un aspetto rilevante per la comprensione della Tavola delle Omotossicosi. Come già espresso, si tratta del punto di intersecazione di ascisse e ordinate, ovvero del punto neutrale del sistema.

Questo significato della Terra lo denominiamo Terra “centrale”, in quanto centro del sistema osservato. (Figura 8)



CENTRO NEUTRALE

Figura 8

La Terra può assumere un secondo significato e descrivere il punto limite tra le prime due fasi e le successive. Questa Terra viene denominata Terra “periferica”. Essa definisce il punto di divisione tra il primo e il secondo emiciclo. La Terra “periferica” delimita una zona di passaggio tra il Fuoco e il Metallo ed è in questa allocazione che la ritroviamo in tutte le osservazioni di pertinenza medica. (Figura 9)

Il ciclo osservato diviene l’alternarsi in sequenza di 5 distinti segmenti. Nel significato centrale della Terra, osserviamo una sequenza della fasi componenti il ciclo secondo l’ordine: Legno, Fuoco, Metallo e Acqua. La nuova sequenza invece con la Terra all’emiciclo è: Legno, Fuoco, Terra, Metallo e Acqua. La Terra periferica è sempre neutrale e mantiene come vedremo in seguito, la funzione di ago della bilancia. Le Fasi Evolutive in campo medico, sono pertanto l’alternarsi sequenziali di 5 distinti segmenti, ognuno con caratteristiche particolari. In seguito vedremo applicazioni di questa convenzione. Con la posizione tra Fuoco e Metallo la Terra assume anche caratteristiche differenziate; mentre La Terra “centrale” è totalmente neutrale, quella periferica assume invece il ruolo di rappresentante del centro neutrale.

La Terra vedremo si occuperà prevalentemente di processi di regolazione. La Terra segna il limite tra due metà, ovvero tra segmenti di ciclo di qualità ben distinte. (Figura 10) In questa posizione essa ha un’analogia non casuale con la divisione biologica nella Tavola di Reckeweg, ovvero il limite tra le fasi extracellulari e le fasi cellulari della malattia.

*Per tutto ciò che riguarda la Medicina Tradizionale, la Terra può essere intesa:
al centro punto di passaggio centrale di un ciclo*

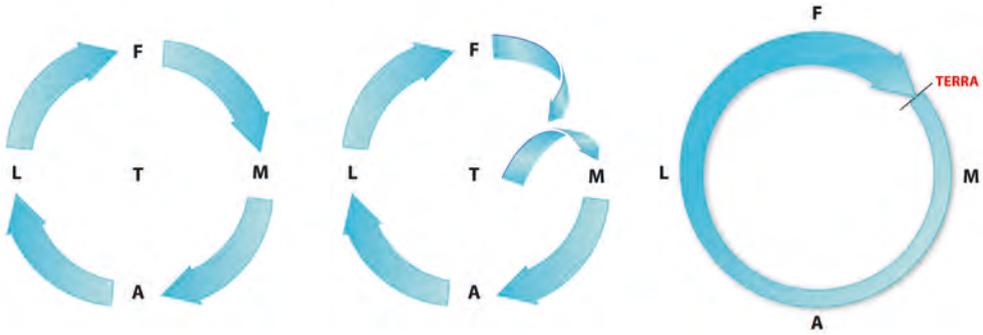


Figura 9

*Quando la convenzione delle 5 Fasi Evolutive viene applicata in medicina, la Fase
Terra è soggetta a duplice significato:*

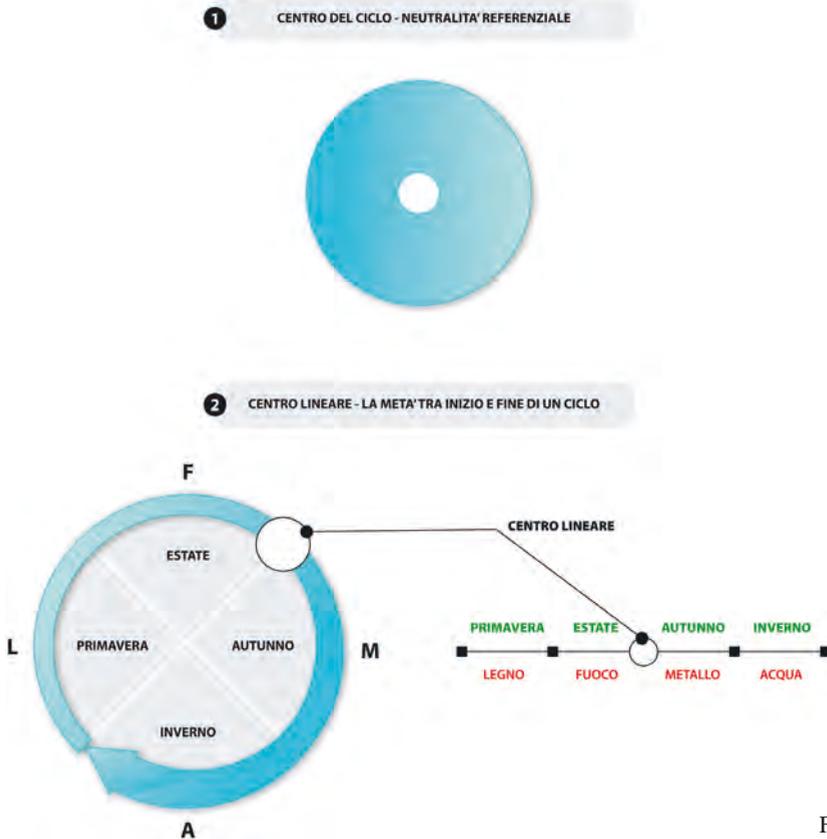


Figura 10

Da questo momento in poi adotteremo come grafica per descrivere ritmi e cicli un cerchio suddiviso in cinque segmenti in sequenza con la Terra “periferica” all’apice che suddivide il primo emiciclo dal secondo. (Figura 11)



Figura 11

In ogni ciclo o ritmo osservato il Legno rappresenta in un linguaggio moderno l’interfase crescente, il Fuoco l’acrofase, la Terra l’emifase, il Metallo l’interfase decrescente e l’Acqua la batifase. (Figura 12)

La rappresentazione grafica come cerchio sottolinea la ripetizione degli intervalli e delle caratteristiche osservate. Sarebbe altresì efficace una rappresentazione in forma di curva sinusoidale. L’emifase ha un ruolo nella regolazione, in quanto rappresenta un punto di equilibrio tra il primo e il secondo emiciclo e con questa posizione esprime influenza su entrambi i settori.

A sottolineare questo ruolo nella rappresentazione grafica con il cerchio, la Terra viene inserita nella posizione alta, divide il cerchio in due settori e denota una qualità che tra le cinque rappresentate, è quella con le maggiori possibilità di esprimere e stimolare l’Equilibrio di Fase. (Figura 11 e 12)

La condizione di Equilibrio di Fase è quella che esprime al meglio la regolazione e mantiene la salute.

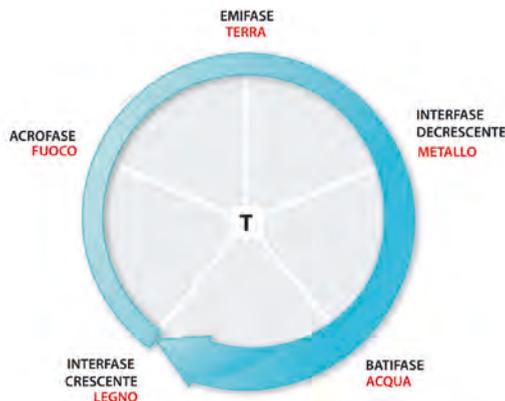


Figura 12

Prevalenza di Fase ed Equilibrio di Fase

Una sequenza o un ciclo hanno teoricamente 5 fasi, equamente rappresentate. Si osserva inoltre, che ogni ciclo pentafasico, mostra in genere una prevalenza di almeno una delle fasi. Il termine Prevalenza di Fase implica che almeno una delle 5 Fasi Evolutive sia maggiormente rappresentata delle altre; ciò accade per effetto di una maggiore intensità o più frequentemente, per un'estensione temporale maggiore della stessa.

Quando si è constatata una Prevalenza di Fase, per semplificare, si attribuisce all'osservato la qualificazione della fase prevalente. Se una realtà osservata viene denominata Legno la si intende pertanto, appartenente ad un ciclo pentafasico con Prevalenza di Fase in Legno, ovvero in Interfase Crescente. Questo ciclo esprime maggiormente la qualità di attività potenziale e possiede pertanto un'interfase crescente espansa. (Figura 13)

Se una realtà osservata viene denominata Fuoco, si intende un ciclo pentafasico con Prevalenza di Fase in Fuoco. Questo ciclo esprime maggiormente la qualità di attività attuale e possiede pertanto un'acrofase espansa. (Figura 14)

Se una realtà osservata viene denominata Terra, si intende un ciclo pentafasico con Prevalenza di Fase in Terra. Questo ciclo esprime maggiormente la qualità neutrale e possiede pertanto un'emifase espansa. (Figura 15)

Se una realtà osservata viene denominata Metallo, si intende un ciclo pentafasico con Prevalenza di Fase in Metallo. Questo ciclo esprime maggiormente la qualità di struttività potenziale e possiede pertanto un'interfase decrescente espansa. (Fig.16)

Se una realtà osservata viene denominata Acqua, si intende un ciclo pentafasico con Prevalenza di Fase in Acqua. Questo ciclo esprime maggiormente la qualità di struttività attuale e possiede pertanto una batifase espansa. (Figura 17)

Nell'affermare che la primavera è Legno non si intende dunque che è solo Legno. La primavera è di per sé un ciclo, con un inizio e un termine; la primavera quindi, esprime la sua interfase crescente in Prevalenza di Fase, ma possiede anche l'acrofase, l'emifase, l'interfase calante e la batifase.

Ogni ciclo è pertanto composto da subcicli pentafasici. Di queste 5 fasi però, nella primavera osserviamo una prevalenza dell'interfase crescente e quindi semplificando, la associamo al Legno.

Nel linguaggio in uso tra agopuntori, si semplificano alcuni passaggi concettuali che però bisogna sempre tener presente. Il fenomeno viene qualificato secondo la sua Prevalenza di Fase. Ogni volta che ci troveremo di fronte ad una realtà intesa come ciclo pentafasico, la Fase Evolutiva preponderante sarà qualificante.

La Prevalenza di Fase determina dunque la qualità intrinseca del ciclo osservato. La rappresentazione grafica si avvale di un cerchio solo per convenzione, ma ci troviamo a cicli che possono assumere anche la veste grafica di una onda sinusoidale.

Il modello esposto presenta una struttura che si ripete dall'infinitamente piccolo all'infinitamente grande. Ogni ciclo è composto da infiniti subcicli e compone a sua volta infiniti macrocicli. La MTC ci propone un modello ritmico che permea tutto l'universo nel tentativo di comprenderlo. Sarà necessario approfondire i processi di regolazione che permettono a cicli con Prevalenza di Fase diversa di interagire e sincronizzarsi fra loro.

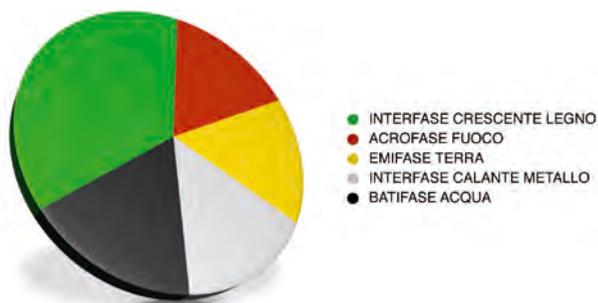
La Prevalenza di Fase implica necessariamente il suo opposto, chiameremo questa seconda condizione Ipovalenza di Fase. In questo caso ci troviamo di fronte ad una condizione complementare alla prima, si tratta di una espressione di carenza di una delle Fasi del ciclo; osserviamo quindi la prevalenza relativa delle altre quattro fasi. L'Ipovalenza di Fase esprime il deficit di una qualità espressa dalle singole fasi di un ciclo. Il sistema osservato possiede uno stato ideale denominato Equilibrio di Fase e due possibilità di perderlo, nella prima possibilità si ingenera un eccesso di una qualità, mentre nella seconda si ingenera il deficit di una qualità. Le due diverse possibilità di alterazione della fisiologia mettono in moto meccanismi compensatori e regolatori differenziati. Una delle compensazioni possibili è l'espressione di una malattia organica, dunque si potrà distinguere malattie da Prevalenza di Fase e malattie da Ipovalenza di Fase.

La regolazione degli stimoli stressogeni è la questione centrale per mantenere lo stato di salute. I meccanismi di tale regolazione sono dipendenti dalla corretta espressione della Fase Evolutiva Terra e dalle Teoria delle Sequenze, in quanto la successione delle singole fasi è infatti portatrice di precisi feedback. Il medico che osserva il malato qualifica tramite convenzioni di valore i segni clinici determinando se questi evidenziano Ipovalenza, Equilibrio o Prevalenza di Fase.

La terapia basa dunque sulla attivazione di meccanismi di regolazione. Il medico osserva i segni clinici espressi dal suo paziente e deve qualificarli con le convenzioni di valore. La terapia si avvarrà tramite strumenti qualificati con lo stesso sistema. Per esempio un malato in Prevalenza di Fase Legno verrà trattato con agopunti o rimedi idonei a Prevalenza di Fase in Legno. Dunque decodificare il malato e le tecniche terapeutiche secondo le conoscenze di MTC è una condizione preliminare l'atto medico.

Le convenzioni di valore rappresentano il cuore del metodo e una volta apprese con sicurezza, costituiscono una modalità di lavoro molto più veloce ed efficace di quello che si può immaginare inizialmente. La loro capacità di cogliere sinteticamente l'evento osservato compensa ampiamente la fatica del neofita.

Si qualifica Legno un ciclo o ritmo con Prevalenza di Fase in Interfase Crescente

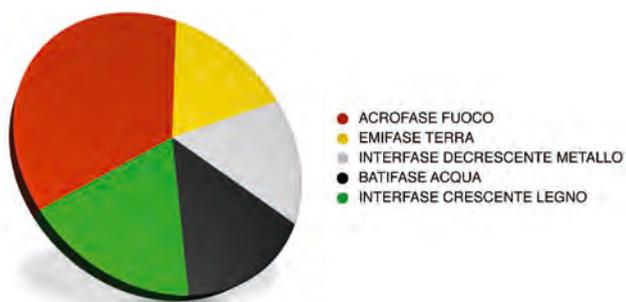


Si qualifica Legno un ciclo o ritmo con Prevalenza di Fase in Interfase Crescente



Figura 13

Si qualifica Fuoco un ciclo o ritmo con Prevalenza di Fase in Acrofase



Si qualifica Fuoco un ciclo o ritmo con Prevalenza di Fase in Acrofase

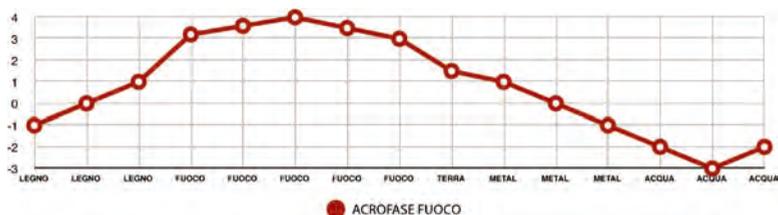
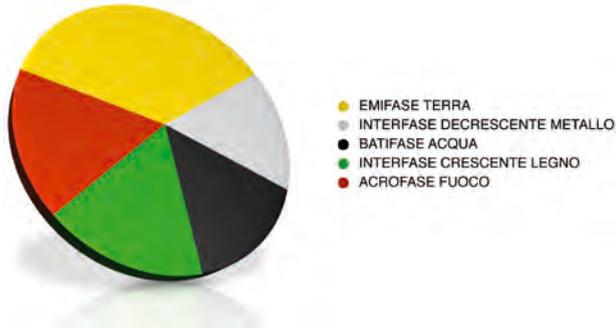


Figura 14

Si qualifica Terra un ciclo o ritmo con Prevalenza di Fase in Emifase

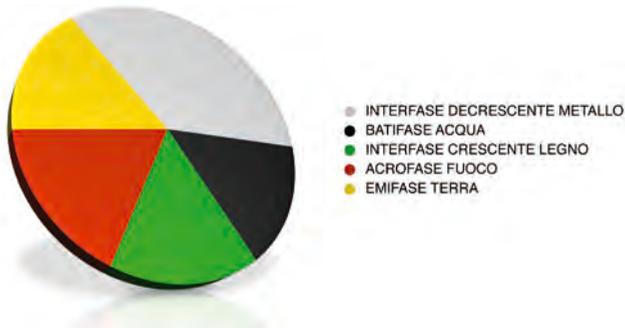


Si qualifica Terra un ciclo o ritmo con Prevalenza di Fase in Emifase



Figura 15

Si qualifica Metallo un ciclo o ritmo con Prevalenza di Fase in Interfase Decrescente



Si qualifica Metallo un ciclo o ritmo con Prevalenza di Fase in Interfase Decrescente

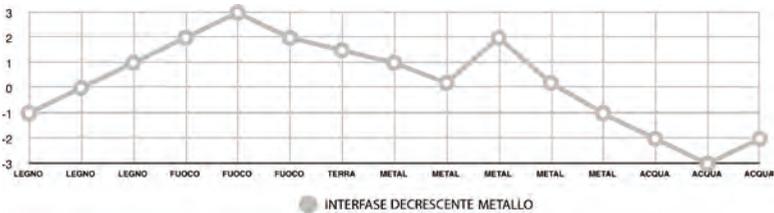
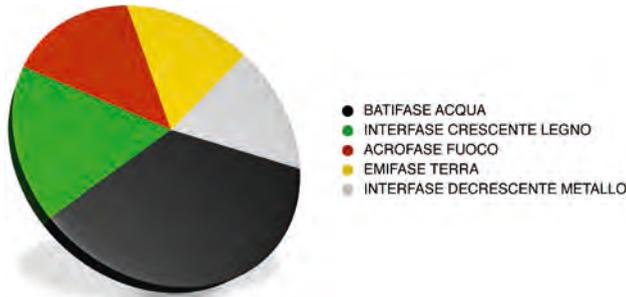


Figura 16

Si qualifica Acqua un ciclo o ritmo con Prevalenza di Fase in Batifase



Si qualifica Acqua un ciclo o ritmo con Prevalenza di Fase in Batifase

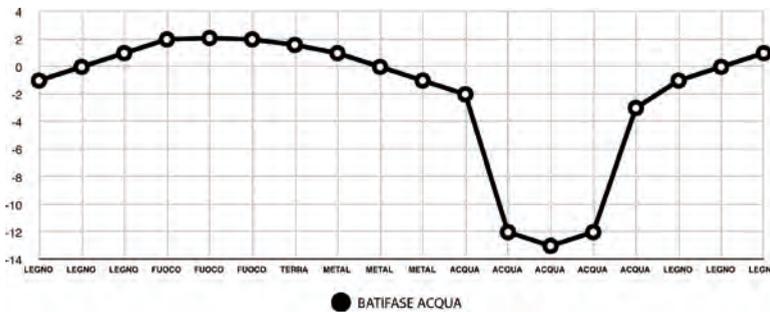


Figura 17

L'Equilibrio di Fase si può esprimere come interazione favorevole di subcicli con Prevalenza di Fase diversa. La loro interazione conduce, per sommatoria di Prevalenze di Fase diverse ma complementari, ad uno stato definito Equilibrio di Fase.

Per esempio se esaminiamo un ciclo circannuale, possiamo aspettarci una condizione di Equilibrio di Fase quando la Prevalenza di Fase del Legno in primavera, la Prevalenza di Fase del Fuoco in estate, la prevalenza di Fase della Terra nella mezza stagione, la Prevalenza di Fase del Metallo in autunno e la Prevalenza di Fase di Acqua in inverno si sommano tra loro compensandosi vicendevolmente. Al Legno segue il Fuoco poi la Terra poi il Metallo e infine l'Acqua, in rapporti simmetrici ed equivalenti. In tale quadro osserviamo lo svolgersi del ritmo circannuale in condizioni ideali. (Figura 18)

L'Equilibrio di Fase è una condizione favorevole per la natura, per gli organismi che la compongono, per la salute, per l'organizzazione sociale umana, per la creatività e molto altro. In Equilibrio di Fase i molteplici processi interagenti sul piano biologico tendono ad evolvere per gradualità e non per crisi. L'Evoluzione procede in ogni caso e a tutti i livelli, talvolta i processi possono essere cruenti e altre volte portano ad un arretramento rispetto i livelli raggiunti. L'Equilibrio di Fase è la condizione ideale per una crescita graduale nell'organizzazione biologica.

*Un ciclo in Equilibrio di Fase costituito da 5 subcicli in
Prevalenza di Fase complementare*

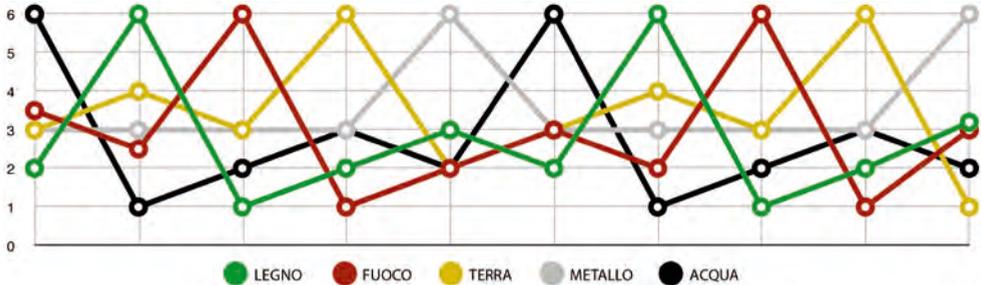


Figura 18

L'Equilibrio di Fase non è favorevole solo per la salute, molti dei processi naturali beneficiano dei vantaggi di tale condizione. L'agricoltura, l'allevamento di bestiame, l'organizzazione sociale, l'economia e lo sviluppo risentono positivamente dell'influenza di cicli in Equilibrio di Fase. La presenza di anomalie nei ritmi e cicli può produrre una minor capacità di regolazione e pertanto favorisce l'insorgenza di un disagio sociale, di patologie individuali o epidemiche. Anomalie climatiche estreme sono preoccupanti anche per la perdita di Equilibrio di Fase. Ci possono essere ricadute e conseguenze a distanza temporale che sfuggono alla percezione comune. Infatti la mente educata alla sola Analisi Causale tende a gestire con fatica sistemi con troppe variabili. Inoltre la perdita di Equilibrio di Fase in Analisi Causale diventa visibile solo quando esprime una ripercussione materiale misurabile, quindi sempre con estremo ritardo rispetto al suo esordio. La Sintesi Induttiva invece in questo contesto, sviluppa i suoi pregi. Le convenzioni di valore permettono di qualificare un'osservazione in fasi e studiarne le interazioni tempestivamente. L'evento viene valutato per la sua tendenza. Le alterazioni di qualità di un ciclo sono sia predittive che utili per concepire un intervento preventivo.

Questo modello di fisiologia non è applicabile soltanto ai fenomeni di sincronizzazione con ritmi circadiani e circannuali. Tutto il funzionamento biologico è un ritmo. Non esiste una variabile biochimica che non sia soggetta a regolazione ritmica. Alcuni parametri di regolazione sono conosciuti dalla scienza medica e applicati nel dettaglio. Altri pur essendo conosciuti, non vengono applicati per la mole di variabili che comportano e quindi si presenta la difficoltà per il medico nel considerare la loro interazione. La Sintesi Induttiva in questa specifica condizione, porta un aiuto prezioso all'Analisi Causale; le convenzioni di valore sono rapide da applicare e consentono di poter anticipare gli eventi, vantaggio notevole in tutti i settori. Peraltro questo approccio consente di orientare con precisione, la ricerca di conferme anche con indagini strumentali, alle quali sarebbe insensato rinunciare.

L'Equilibrio di Fase è un valido parametro per la comprensione del sistema osservato ed è utile per la codifica di tecniche, comportamenti e strategie protese al miglioramento della condizione umana nel proprio ambiente.

La MTC offre un modello di fisiologia per la quale si considerano come cicli anche variabili che non siamo abituati a considerare in tal senso. Questa visione, sicuramente affatica non poco il neofita che però superata questa difficoltà iniziale e appreso il metodo con sicurezza, si apre alla possibilità di inquadrare rapidamente lo stato del paziente con le possibili interferenze positive e negative. Questo metodo peraltro non si pone affatto in alternativa ad altri metodi di lavoro, ma può offrire un notevole contributo per velocizzare i processi di impiego dei dati acquisiti dal malato. La difficoltà iniziale da superare riguarda la caratteristica della MTC, atta ad osservare tutto come ritmi e cicli. Talvolta le realtà osservate appartengono a questa categoria, altre volte bisogna intenderle come "influenzanti" ritmi e cicli. Per esempio il sapore acido di un alimento si qualifica secondo convenzione come Legno. La difficoltà iniziale è comprendere perché un sapore costituisce un ciclo.

L'acido in quanto Legno, secondo la MTC, interagisce principalmente con le Orbite Funzionali Fegato e Vescica biliare, dunque possiamo definire questa influenza una qualità espressa dal sapore acido e affermare sinteticoinduktivamente che l'acido è Legno. Successivamente sarà opportuno considerare quanti meccanismi di regolazione metabolica sono regolati dal PH, in particolare la funzione biliare, è sottoposta ad un concerto di regolazioni ph-dipendenti. La Sintesi Induttiva riassume una serie di dati conoscitivi che necessitano di indagini e conferme. Presenta però il notevole vantaggio di fornire in tempi rapidi un'indicazione di tendenza.

L'agopuntura si basa essenzialmente sulla ricerca di un Equilibrio di Fase tra le Orbite Funzionali e i relativi Meridiani, tramite stimolazione di punti della cute. Ricordiamo che la cute è un recettore del tempo e il movimento del sole rappresenta un datore di tempo, quindi tramite la cute siamo coinvolti in complessi meccanismi di regolazione che non sono solo relativi a ritmi circannuali e circadiani. Sulla cute sono allocati una serie di ingressi alla regolazione denominati agopunti.

In tutte le culture del passato sono espresse conoscenze riguardo alla stimolazione di zone cutanee a scopo terapeutico. La MTC senz'altro costituisce la conoscenza più estesa e organizzata a riguardo. L'Equilibrio di Fase è l'obiettivo terapeutico principale e riattivante la regolazione del soggetto afflitto dal sintomo.

L'Equilibrio di Fase ha molte analogie con le Medicine Non Convenzionali e con l'Omeopatia in particolare, infatti il sintomo è indicatore di uno stato, ma cede al malato il ruolo centrale nel ragionamento e nella terapia. Accrescere la capacità di autoguarigione del malato è più significativo che rimuovere il solo sintomo espresso.

Nella realtà clinica, esiste anche una agopuntura ad approccio sintomatico, la sua validità non è in discussione, ma l'azione sulle condizioni del malato che esprimono il sintomo, resta l'obiettivo centrale.

In campo medico si sottolinea immediatamente l'importanza dei ritmi nel mantenimento della salute. La vita è un ciclo le cui fasi dovrebbero esser in equilibrio, tutta la fisiologia constata processi ritmici tra di loro in regolazione. Per citarne alcuni, consideriamo il ritmo dell'alimentazione, del sonno e della veglia, dei ritmi lavorativi, dei ritmi cardiaci respiratori e dei ritmi della riproduzione. L'elenco possibile potrebbe estendersi all'infinito, sottolineiamo che anche la somministrazione di stimoli terapeutici costituisce un ciclo o un ritmo.

La terapia dovrebbe considerare sempre oltre alla sintomatologia manifestata anche l'organizzazione ritmica in cui si trova il paziente. L'Equilibrio di Fase è dunque l'obiettivo della terapia, mentre la conoscenza delle Prevalenze di Fase e delle Sequenze di Fase sono uno strumento di intervento.

Esempi di qualificazioni secondo le cinque Fasi Evolutive

La qualificazione secondo la Prevalenza di Fase permette al medico di comprendere e razionalizzare la direzione di un dato osservato, condizione indispensabile per anticipare eventi e agire su processi di regolazione. Nella nostra cultura può apparire strano descrivere per esempio un animale domestico come un ciclo o un ritmo. Ma non possiamo negare per principio questa possibilità senza averne approfondito i significati e il possibile impiego. Nella MTC infatti, gli animali domestici sono così rapportati alle convenzioni di valore.

Il pollame si qualifica Legno, la pecora Fuoco, il bovino Terra, il cavallo Metallo e infine il maiale Acqua. (Figura 19)

Queste affermazioni possono in un primo momento apparire bizzarre, ma è opportuno ricordare che ogni dato osservato può essere inquadrato o come un ciclo pentafasico o come fattore influenzante un ciclo pentafasico. Gli animali domestici vengono dunque intesi come fattori influenzanti con una specifica "affinità" per una delle 5 Fasi Evolutive.

La qualifica del pollame come Legno significa che quell'animale ha una area di influenza privilegiata per la Fase Evolutiva Legno. Il medico può quindi suggerire una moderata quantità di questo alimento per sostenere la funzionalità della Orbita Funzionale Fegato che si qualifica altrettanto come Legno.



Figura 19

Il ripristino dell'Equilibrio di Fase in terapia, comprende anche suggerimenti alimentari. Si nota nella cucina tradizionale cinese la ricerca di pietanze pentafasiche. Un cibo con Prevalenze di Fase specifiche può essere impiegato nel trattamento di un malato. Affinché il medico possa consigliare al malato un regime nutrizionale idoneo, è necessario qualificare gli alimenti secondo le convenzioni di valore. Inoltre se consideriamo che il pollo è un organismo a sua volta costituito da ritmi e cicli, bisogna considerare la risultante sommatoria di tutti i subcicli che interagiscono con l'uomo che assume il pollo come cibo. Con tale affermazione non si vogliono negare tutte le caratteristiche materiali del cibo come contenuto di grassi, proteine, carboidrati ecc., ma l'impiego di qualificazioni secondo convenzioni di valore è altrettanto utile in terapia. La degustazione di un quantitativo corretto di carne di pollo sostiene le funzioni qualificate Legno, mentre la carenza o l'eccesso di tale alimento ne tendono a produrre la Prevalenza o l'Ipovalenza di Fase.

Anche gli agenti climatici possono essere qualificati secondo le 5 Fasi Evolutive. Il vento è Legno, il calore è Fuoco, l'umidità è Terra, la secchezza è Metallo e il Freddo è Acqua. (Fig. 20) Anche in questo caso, ricordiamo che si tratta di fattori influenzanti le Orbite Funzionali correlate.



Figura 20

Ogni interazione di fase può essere migliorativa o peggiorativa per l'Equilibrio di Fase. Sia l'eccessiva che la carente esposizione ad un agente climatico producono la perdita di Equilibrio di Fase.

I termini impiegati in MTC sono da considerare come riassunti di vari concetti.

Nel vento oltre alla situazione meteorologica, rientrano le cariche batteriche o virali come anche le sintomatologie a carattere errante. Vento è tutto ciò che ne assume o esprime il carattere. I microrganismi con cui il sistema immunitario entra in contatto, arrivano trasportati dal "vento". Il vento oltre che essere esterno, può essere interno al malato. Un attacco di allergia, una cefalea oppure una crisi di rabbia assumono le caratteristiche di un vento interno. Il calore qualificato Fuoco, non è solo una condizione climatica con temperatura elevata, il termine calore descrive tutte le situazioni patologiche con produzione di calore, ovvero l'ipertermia e le infiammazioni. L'umidità qualificata Terra, non è soltanto in relazione al clima osservabile nei pressi di un lago; umidità è un termine che include la produzione di muco, un edema oppure una ritenzione idrica. La secchezza oltre al clima del deserto, include gli stati di disidratazione. La disidratazione sarà ovviamente sistemica oppure settoriale. Il freddo è riferito certamente ad un clima con temperature rigide e invernali, ma freddo è anche rallentamento funzionale, ipotermia, paura o stasi circolatoria.

Pur essendo denominati agenti patogeni è necessario evidenziare che un'esposizione moderata questi agenti, non sia affatto patogena ma anzi ne sostenga la regolazione. Al contrario un'assenza di esposizione o una esagerata esposizione alterano l'Equilibrio di Fase. Quando ci troviamo di fronte ad un termine tecnico in MTC, non dimentichiamo che l'uso di un emblema racchiude molti significati e questa è una regola, non un'eccezione. All'inizio la MTC costringe il medico ad una ginnastica mentale, in seguito alla quale migliora la sua comprensione del paziente.

Nella qualificazione secondo le 5 Fasi Evolutive, sono inclusi anche i colori. Questo ci sorprende meno in quanto, anche secondo la scienza occidentale il colore viene inteso come una frequenza. La qualifica secondo convenzioni di valore definisce i singoli colori come frequenze o cicli interagenti con i ritmi biologici. Al Legno viene attribuito il colore verde-blu, al Fuoco il colore rosso, alla Terra il colore giallo, al Metallo il colore bianco e all'Acqua il colore nero. (Figura 21)

L'attribuzione di fase dei singoli colori è interessante anche da un punto di vista terapeutico. L'esposizione proporzionata ad un colore sostiene positivamente le Orbite Funzionali e i relativi Meridiani. Al contrario una esposizione eccessiva o carente incide negativamente sull'Equilibrio di Fase.



Figura 21

In fisiologia e in patologia sono noti effetti della esposizione alla luce. La fotosensibilità, la sintesi di vitamina D o la depressione nei paesi a scarsa luminosità sono solo alcuni esempi.

Dormire in una camera da letto tinteggiata di verde, ha una influenza sul paziente che vi ci dorme. Il colore influenza per esempio lo stato d'animo e dunque la funzionalità biologica. Questo è il principio di cui si avvalgono i cromoterapeuti. Alcuni agopuntori si sono specializzati nel distinguere la frequenza di luce con cui stimolare l'agopunto, in sostituzione dell'ago metallico.

La luminosità e il colore di un luogo di lavoro, determinano in maniera rilevante la produttività, tanto che oggi esistono esperti che forniscono alle aziende consulenze sul come interagire con questa realtà e migliorare così il fatturato. Nel diversificato mondo della pubblicità la conoscenza della forza dei colori è lo strumento di lavoro fondamentale applicato sistematicamente per migliorare la persuasione.

Le arti pittoriche si sono avvalse da sempre della forza del colore per trasmettere un messaggio o un'emozione. Il colore è quindi anche una forma comunicazione. Il medico può considerare il colore uno stimolo da somministrare in varie forme al paziente secondo le Sequenze di Fase e in ragione all'esigenza di raggiungere l'Equilibrio di Fase.

Il colore sul piano terapeutico è altrettanto evidente in dietologia, in quanto il colore del cibo è parte integrante della alimentazione. Gli indumenti, la casa, il posto di lavoro possono essere una fonte di esposizione ai colori, per un malato. Anche in questo caso vale la regola per la quale un'esposizione moderata sostiene le Orbite Funzionali corrispondenti, mentre un eccesso o un difetto ne alterano l'equilibrio.

In presenza di persone non vedenti o daltoniche non esiste alcun motivo per sollevare il medico da queste valutazioni. L'esposizione al colore avviene anche senza la percezione cognitiva del colore.

Anche i sapori sono qualificati secondo le 5 Fasi Evolutive. Ogni sapore influenza le Orbite Funzionali correlate.

L'acido è in relazione al Legno, l'amaro è in relazione al Fuoco, il dolce è in relazione alla Terra, il piccante è in relazione al Metallo e il salato è in relazione all'Acqua. (Figura 22)



Figura 22

L'alimentazione è un ritmo riguardo molteplici aspetti. L'orario di assunzione del cibo è un ritmo: la mattina sono meglio tollerati i carboidrati, la sera le proteine. La regolarità negli orari migliora le capacità digestive. Il cambio di fuso orario oltre che modificare il ritmo giorno sonno-veglia interagisce anche con la digestione. Per mantenere la salute è necessario assumere cibo adeguato alla stagione, è quindi necessaria una sincronia alimentare con il ritmo circannuale. Un inverno rigido richiede una maggiore quantità di grassi, mentre un'estate torrida si affronta meglio mangiando molta verdura e frutta fresca. I frutti del luogo e di stagione sono i migliori da un punto di vista nutrizionale, perché ricchi di ciò che la stagione richiede essendo cresciuti in sincronia con i ritmi ambientali; altrettanto noto è che frutta e verdura di serra, ovvero cresciute in modo asincrono con i ritmi ambientali sono meno ricche di nutrienti e di minor soddisfazione per il palato. La pratica più diffusa è quella di affrontare il tema della nutrizione del malato solo dal punto di vista centrato sul contributo calorico e chimico dei cibi. Questo approccio, seppur corretto, porta a trascurare molti degli altri aspetti coinvolti nella nutrizione umana.

Il cibo è per l'uomo anche un campo di espressione e impressione emozionale. La MTC sottolinea come questo sia un parametro ulteriore a cui rivolgere la nostra attenzione, ma spesso nella pratica non viene considerato, a discapito della sua rilevante importanza.

Il sapore del cibo induce Prevalenze di Fase specifiche. L'assunzione equilibrata di tutti e cinque i sapori sostiene dunque la salute. Al contrario, l'eccesso di un sapore o la sua assenza favoriscono la perdita dell'Equilibrio di Fase.

Per questo motivo la cucina cinese ricerca nelle pietanze un rapporto armonico dei cinque sapori oltre che dei cinque colori. La qualità del cibo, non è solo in relazione al suo contenuto chimico, ma anche nella capacità di costituire uno stimolo adeguato all'Equilibrio di Fase.

Un pasto equilibrante implica pertanto la somministrazione di odori, sapori, colori, e nutrienti, in rapporto armonico con l'orario, la stagione, l'ambiente e le condizioni soggettive del paziente. In caso di patologie, la modificazione di questi parametri, secondo la conoscenza delle convenzioni di valore, è uno strumento efficace quanto un farmaco. Il medico non si può limitare alla conoscenza chimica degli alimenti, in quanto una nutrizione equilibrata sotto tutti i punti di vista è il primo strumento terapeutico da adottare per il malato. Talvolta nel visitare pazienti ricoverati in un ospedale ci si trova di fronte a una tale sconcertante ignoranza della classe medica e soprattutto della burocrazia preposta a questa materia, che ci si sorprende non poco vedere il malato comunque guarire.

La qualità del sapore dolce descritta nella MTC merita alcune considerazioni aggiuntive. Il sapore dolce è quello del cereale con sfumature ovviamente significative a seconda della categoria di cereale, come vedremo in seguito. In ogni caso dolce è il sapore del grano o del riso. Nella nostra cultura siamo invece convinti che il pane sia di sapore salato. Questo accade sia per la perdita di riferimenti, dovuta alla eccessiva dolcificazione degli alimenti, sia per il contenuto di sale addizionato alle farine. Il sapore dello zucchero sia di canna che di barbabietola, come anche il sapore dolce dei vari dolcificanti presenti sul mercato, equivalgono per la MTC ad un sapore esageratamente dolce.

Ricordiamo che la regola vuole che un sapore equilibrato sostenga la funzionalità delle Orbite e dei relativi Meridiani, mentre eccessi e difetti alterano tale equilibrio. Pertanto esiste senza dubbio un problema nelle abitudini alimentari diffuse in Europa e America che sfugge totalmente alla dietologia moderna. Il sapore eccessivamente dolce dello zucchero e dei suoi surrogati altera la fisiologia indipendentemente dalla modesta quantità calorica assunta. Il controllo calorico, pur essendo un parametro valido, rassicura erroneamente se non integrato da valutazioni sul cibo secondo le convenzioni di valore. Il diabete e l'obesità sono malattie molto diffuse. La ricerca dovrebbe orientarsi anche verso lo studio della composizione di un pasto corretto nei sapori.

Sarebbe auspicabile l'avvio di studi sulla correlazione tra squilibrio alimentare e malattia, coinvolgente oltre al sapore anche l'odore, il colore e i ritmi di assunzione degli alimenti.

Il sapore amaro è in relazione con la Fase Evolutiva Fuoco. Quando prendiamo un caffè la mattina al risveglio tale sapore contribuisce insieme agli effetti della caffeina a farci raggiungere rapidamente alla piena lucidità, ovvero all'attivazione dell'Orbita Funzionale Cuore.

Il sapore piccante è in relazione alla Fase Evolutiva Metallo. L'apertura dell'Orbita Funzionale Polmone, inerente alla traspirazione cutanea, è la manifestazione più tangibile del rapporto tra piccante e Metallo.

Il sapore salato è in relazione alla Fase Evolutiva Acqua e quindi all'Orbita Funzionale Rene. L'implicazione della funzionalità renale nella gestione del sale è nota.

Il sapore del cibo costituisce parte integrante di ciò che viene mangiato, al pari delle calorie e dei nutrienti in esso contenuti; altrettanto l'odore partecipa attivamente alla corretta alimentazione. Per un cuoco la ricerca di questi equilibri è materia professionale, l'obiettivo però è quello di esaltare il piacere del palato. Per il medico il settore della alimentazione è invece rilevante per la possibilità di influenzare l'andamento delle malattie.

L'odore è altrettanto un fattore influenzante l'Equilibrio di Fase. L'odore di urina o sudore acido sono in relazione al Legno, l'odore di bruciato è in relazione al Fuoco, l'odore profumato è in relazione alla Terra, l'odore di carne e pesce crudo è in relazione al Metallo e l'odore putrido è in relazione all'Acqua. (Figura 23)



Figura 23

Gli odori sono uno degli stimoli più antichi a cui è ancorata la fisiologia umana; infatti nel mammifero e non solo, l'odore è un marker eccellente della situazione ambientale. Molte specie di animali codificano comportamenti in relazione all'odore a cui seguono precise risposte biochimiche. I confini di un territorio per esempio sono marcati attraverso le urine. L'animale dominante marca il limite del territorio che ritiene proprio con l'emissione di urine lungo il perimetro. Questa sua posizione di dominanza non è biologicamente priva di contestazioni.

Il territorio posseduto viene segnalato tramite l'odore dell'emissione di urine, ma viene mantenuto attraverso la capacità di conflitto. Non sorprende che la lotta per la difesa di questi confini, nel mammifero codificante la sopravvivenza, sia in relazione alla Fase Evolutiva Legno. Il Legno è in rapporto con il tessuto muscolare e con il Campo Emozionale rabbia. Sia la difesa che il conflitto sono in relazione con la Fase Evolutiva Legno.

Pertanto l'odore di urina o di sudore acido che emette il mammifero quando lotta per il controllo di un territorio, costituiscono stimolo di reazioni fisiologiche attivanti la Fase Evolutiva Legno.

Altrettanto degno di nota è l'attribuzione dell'odore profumato alla Fase Evolutiva Terra. Notiamo che alla Fase Evolutiva Terra vengono generalmente le qualità più equilibranti o equilibrate rispetto alle altre quattro Fasi Evolutive. Ricordiamo che la Terra oltre ad innumerevoli funzioni, sulle quali ci soffermeremo in un apposito capitolo, è l'emiciclo, ovvero il punto di equilibrio del ciclo osservato. Pertanto la sua qualità è di compensazione in relazione alle altre qualità espresse.

Gli odori costituiscono un nutrimento sano se equamente distribuiti. In caso di eccesso o difetto invece, gli odori sono almeno concausa della perdita di Equilibrio di Fase e quindi di malattia.

Chi lavora molto in cucina conosce bene il problema di controllare il peso corporeo. Odorare tutti i giorni molto cibo per professione conduce a scompensi non sempre comprensibili attraverso il solo studio delle calorie assunte. Il cuoco talvolta assaggia molto, ma ci sono cuochi professionali che non assaggiano né mangiano eccessivamente, ugualmente però, possono presentare patologie riferibili ad un eccesso di cibo, a causa della sola esposizione ad odori.

Gli organismi si sono evoluti nel corso di milioni di anni con il condizionamento che all'odore di cibo segue assunzione dello stesso. La selezione naturale avvantaggia quei comportamenti che sfruttano la capacità di prevedere, anticipare e soprattutto sfruttare i ritmi ambientali. Dunque tutti i cambiamenti metabolici consequenziali alla assunzione di cibo è logico che vengano scatenati già dal suo odore. A livello umano quelle poche migliaia di anni caratterizzate da una cultura nella preparazione del cibo non possono cancellare le codifiche genetiche dei rapporti tra odore e nutrizione. Peraltro la cultura dell'uomo non cancella nessuno degli altri rapporti tra odore e risposta biologica.

L'attribuzione dell'odore bruciato al Fuoco e di quello putrido all'Acqua sono semplici da memorizzare se si ricorda che il Fuoco è totalmente attivo e l'Acqua totalmente struttiva. L'odore di bruciato resta dopo combustione e scomparsa di materia, mentre l'odore di putrido compare quando resta la materia senza più la vita che prima la animava.

Le fonti alimentari di carboidrati nel loro complesso sono attribuite alla Terra per via del loro sapore dolce. Ma ogni ciclo è composto da subcicli evidenziati di nuovo Prevalenze di Fase. Pertanto tra i cereali il grano è in relazione con il Legno, il Miglio è in relazione con il Fuoco, i cereali senza glutine sono in relazione con la Terra, il riso è in relazione con il Metallo e la soia è in relazione con l'Acqua. (Figura 24)

Ai fini mnemonici ricordiamo le corrispondenze al movimento del sole. In occidente (Legno) si mangia più grano che in oriente (Metallo). In oriente è il riso il cereale più diffuso nell'alimentazione. Il miglio possiede il chicco più piccolo e quindi meno materiale ed è pertanto Fuoco. Per quanto riguarda i cereali privi di glutine ricordiamo che il sapore dolce di tutti i carboidrati è in relazione principale con la Terra.

Nei testi antichi viene riferita la relazione del Terra con una tipologia di miglio giallo non contenente glutine, ciò appare logico: se il dolce (carboidrati) appartiene alla Terra, il suo alimento di riferimento per eccellenza non conterrà la parte proteica - contenuta in altri cereali - che ne diminuisce il sapore d'appartenenza.



Figura 24

Le esatte caratteristiche dei cereali e degli alimenti all'epoca in cui furono stabilite le correlazioni nella MTC non sono documentabili; con la coltivazione intensiva e le monoculture l'uomo, ha determinato modifiche del patrimonio genetico di molti vegetali costituenti la nostra alimentazione. Ci si scontra pertanto con la possibilità che manipolazioni genetiche, alterazioni dell'habitat naturale, uso di sostanze chimiche nella coltivazione, nella lavorazione, nello stoccaggio e nella conservazione alterino l'attribuzione di Fase come stabilita dalla tradizione cinese.

In ogni caso alla Fase Terra è attribuito un cereale privo di glutine. Alla Fase Acqua è attribuita la soia, da noi non classificata come cereale. La soia possiede una forte componente proteica. Anche questo è logico dal momento che l'Acqua è strutturata come lo sono le proteine, in rapporto agli carboidrati che sono attivi.

Ovviamente anche gli organi e le loro funzioni sono attribuiti alle 5 Fasi Evolutive. Questa correlazione verrà dettagliata nella iconografia delle Orbite Funzionali. In MTC l'organo è inteso come uno degli attributi di un'Orbita Funzionale che pertanto gli presta il nome. Occorre però avere prudenza con facili quanto erronee equivalenze: un organo non è affatto la stessa cosa dell'Orbita Funzionale a cui è correlato.

Gli organi vengono inizialmente distinti in organi pieni e organi cavi. Gli organi pieni sono struttivi e gli organi cavi sono attivi. Gli organi pieni sono struttivi nel loro insieme, ma singolarmente configurano un subciclo e ognuno di loro appartiene a una delle 5 Fasi Evolutive. Il fegato è attribuito al Legno, il cuore al Fuoco, la milza al Ferro, il polmone al Metallo e il rene all'Acqua. (Figura 25)



Figura 25

Sulle implicazioni di queste correlazioni ci addentreremo in seguito. Si evidenzia ai fini mnemonici che gli organi pieni più attivi (fegato e cuore), sono singoli e posizionati sul primo emiciclo, mentre gli organi pieni più struttivi (polmone e reni), sono doppi e posizionati sul secondo emiciclo. Al confine tra i due emicicli c'è la Terra, con l'attribuzione ad equilibrare di due organi singoli.

Nel primo emiciclo è maggiormente attivo il cuore – Fuoco, rispetto al fegato - Legno, così come il cuore si trova collocato più in alto nel corpo, rispetto al fegato. Nel secondo emiciclo il rene è allocato nel corpo più in basso del polmone. Pertanto è logico che il rene sia più struttivo ovvero Acqua del polmone Metallo.

I motivi delle attribuzioni sono ovviamente più complessi, ma la regola alto-basso e singolo-doppio viene rispettata. Anche il gruppo degli organi cavi costituisce un subciclo e ogni organo cavo ha dunque relazione con una delle 5 Fasi Evolutive.

La vescica biliare è in relazione con il Legno, l'intestino tenue è in relazione con il Fuoco, lo stomaco è in relazione con la Terra, l'intestino crasso è in relazione con il Metallo e la vescica urinaria è in relazione con l'Acqua. (Figura 26)

Ai fini mnemonici osserviamo due vesciche, due intestini e uno stomaco: lo stomaco alla Terra e una vescica e un intestino per ogni emiciclo. L'emiciclo attivo (Legno, Fuoco) avrà relazione con gli organi più alti e più piccoli: vescica biliare e intestino tenue. L'emiciclo struttivo (Metallo Acqua) avrà relazione con gli organi più grandi e bassi: intestino crasso e vescica urinaria. Questi rapporti sono utili per memorizzare le appartenenze. Ai fini operativi è invece necessario approfondire la conoscenza delle singole Orbite Funzionali.

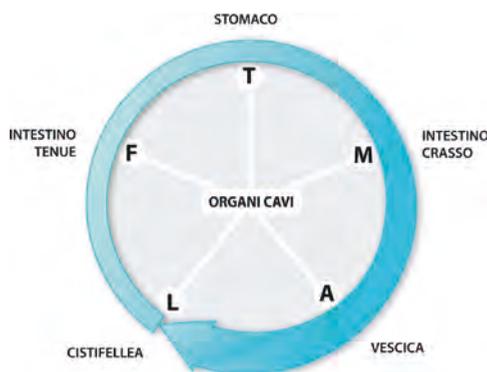


Figura 26

Gli organi pieni assumono un significato più importante, per la sopravvivenza, rispetto ai cavi. Di fatto gli organi cavi, sono quelli per cui il paziente tollera più agevolmente la rimozione chirurgica. La rimozione chirurgica di organi pieni quindi struttivi, è senza dubbio più complessa.

Gli organi cavi svolgono comunque un ruolo essenziale; costituiscono il mezzo di comunicazione degli organi pieni con l'esterno.

Gli organi cavi sono tutti singoli e accoppiati con l'organo pieno corrispondente nella stessa Fase Evolutiva. La relazione tra organi singoli e doppi rispetta la convenzione per la quale i numeri dispari sono attivi e i numeri pari sono struttivi. Dunque tutti gli organi cavi sono tutti singoli e degli organi pieni sono singoli solo i più attivi.

La fisiologia e la funzione rendono le coppie fegato-vescica biliare e rene-vescica urinaria evidenti e comprensibili. Gli altri accoppiamenti ai fini mnemonici, possono essere ricordati tramite alcune riflessioni.

Per lo stomaco è noto un feedback funzionale con il pancreas. La attività svolta nello stomaco comunica al pancreas quali risposte metaboliche attivare. Nell'intestino tenue il cibo viene "smaterializzato" per poter essere assorbito, quindi appare logico che sia il più attivo degli organi cavi e pertanto nel Fuoco in coppia con Cuore. Il "fuoco" della digestione in coppia con il "fuoco" della psiche. La relazione tra intestino crasso e polmone può essere memorizzata pensando alla correlazione tra funzione respiratoria e una corretta evacuazione. I pediatri conoscono bene quella costituzione per la quale frequenti disturbi dell'evacuazione coincidono con rinofaringiti e tonsilliti ricorrenti. Si può considerare che intestino crasso e polmone sono entrambi deputati ad eliminare scorie di processi metabolici produttivi di energia. Ovviamente questi spunti sono utili solo per ricordare quale organo è in relazione con una determinata Fase Evolutiva. Lo studio delle Orbite Funzionali nel dettaglio mostrerà la complessità dei rapporti.

L'organo in quanto materia ha nella MTC un ruolo secondario. Le Orbite Funzionali che portano i nomi degli organi relativi sono le strutture portanti l'organizzazione ritmica dell'uomo.

Le Orbite Funzionali struttive sono in relazione agli organi pieni: fegato, cuore, milza-pancreas, polmone, rene e sono accoppiate nella stessa sequenza con le Orbite Funzionali attive in relazione agli organi cavi: vescica biliare, intestino tenue, stomaco, intestino crasso e vescica urinaria. (Figura 27)

Un'Orbita Funzionale è un insieme di funzioni ugualmente qualificate secondo convenzioni di valore. Si tratta di un insieme che possiede la stessa Prevalenza di Fase. Ogni Orbita Funzionale è inoltre in relazione ad un suo percorso cutaneo denominato Meridiano, sul quale sono allocati gli ingressi fisiologici elettivi per la stessa Orbita ovvero gli agopunti.

Rapporti tra le 12 Orbite Funzionali nei due livelli attivo struttivo

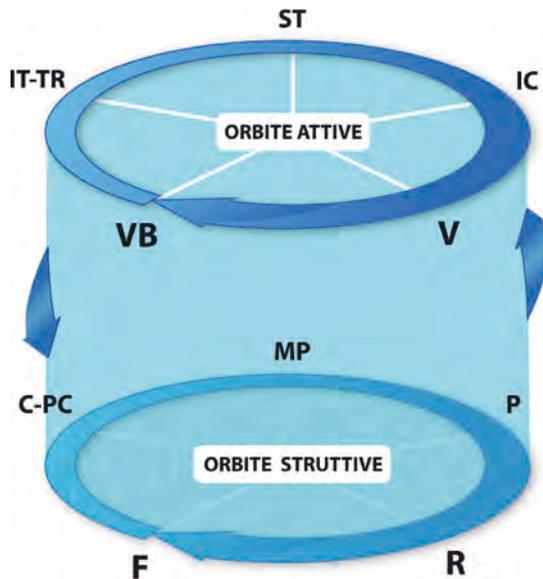


Figura 27

Gran parte della confusione in questa materia, nasce dalla prassi semplificante di assumere Orbita Funzionale e organo come equivalenti. Questo è forse il più grave errore che può avvenire in questo settore. Ovviamente la MTC ha descritto precisamente ogni Orbita Funzionale all'interno di un branca di sapere denominata Iconografia delle Orbite, che è il corrispettivo della nostra fisiologia. Ciò nonostante molti ricercatori hanno inutilmente impiegato tempo e risorse nella ricerca di correlazioni anatomiche alle affermazioni della MTC.

Non appare sensato semplificare la fisiologia in MTC, se farlo comporta un'alterazione del significato e del senso della stessa.

Una Orbita Funzionale porta il nome dell'organo, ma non è affatto identica a tale organo. Le Orbite Funzionali in realtà, non sono 10 ma 12; pertanto alla Fase Evolutiva Fuoco vengono attribuite ulteriori due Orbite: il Triplice Riscaldatore per la componente attiva e il Pericardio per la componente struttiva. Con un certa approssimazione il Triplice Riscaldatore corrisponde al sistema endocrino e il Pericardio al sistema cardiovascolare. (Figura 28)

La necessità di una attribuire al Fuoco una doppia Orbita Funzionale, si rende necessaria per raggiungere un totale di 12 Orbite Funzionali, i relativi 12 Meridiani e circa 360 agopunti sugli stessi. Osserviamo ancora una volta la stretta relazione evidenziata dalla scelte numerologiche, tra MTC e ritmi circadiani e circannuali.

Rapporti tra le 4 Orbite Funzionali nella Fase Evolutiva Fuoco



Figura 28

I rapporti tra gli organi sono scanditi da sequenze di 12 e 360 eventi. Il movimento del sole è considerato giustamente il datore di tempo per la organizzazione ritmica in fisiologia. L'energia solare con la sua ritmicità diana e stagionale è alla base dello sviluppo della vita sul pianeta. Le strutture biologiche elementari come quelle evolute sono intimamente organizzate in considerazione di tali intervalli ritmici.

Nelle 5 Fasi Evolutive esiste un livello struttivo e uno attivo, ad ogni livello una coppia di Orbite, tranne che nella Fase Evolutiva Fuoco, che possiede due livelli struttivi e due attivi. (Figura 27 e 28)

Le Orbite Funzionali appartenenti ad ogni Fase Evolutiva formano una coppia. Le sei coppie di Orbite Funzionali riassumono in loro tutta la fisiologia e patologia.

Trattandosi di insiemi funzionali i contenuti in relazione sono dunque estendibili con le crescita delle conoscenze mediche sull'argomento, ma il loro numero totale rimane sempre quello indicato. Lo stato di una Orbita Funzionale può essere apprezzato in MTC tramite le tecniche diagnostiche: l'esame dei polsi, la glossoscopia, la misurazione dell'impedenza cutanea su agopunti, ma anche semplicemente inquadrando la sintomatologia del paziente secondo un preciso metodo.

Nella Iconografia delle Orbite Funzionali sono descritte delle "finestre" che permettono al medico di osservare direttamente il sistema delle Orbite. La rappresentazione funzionale dalle Orbite è una attribuzione che permette facilmente tale sguardo. Al Legno sono attribuiti tendini e muscoli, al Fuoco il sistema dei Meridiani, alla Terra la carne, al Metallo l'apparato pilifero e all'Acqua ossa e midolli. (Figura 29)

Ovviamente l'attribuzione di fase di queste "finestre d'osservazione" significa che entrambe le Orbite nella stessa Fase Evolutiva partecipano alla loro buona espressione funzionale.

Il buon funzionamento delle Orbite Funzionali Vescica biliare e Fegato si può constatare tramite lo stato di muscoli e tendini. Il Triplice Riscaldatore, Cuore, Pericardio Intestino tenue si esprime tramite i Meridiani. Lo Stomaco e la Milza- Pancreas tramite la carne. Intestino crasso e Polmone si possono apprezzare sull'apparato pilifero. Vescica urinaria e Rene si esprimono tramite ossa e midolli.



Figura 29

Il significato della rappresentazione funzionale è pertanto la seguente. L'Equilibrio di Fase del Legno in un paziente si mostra subito attraverso un sistema muscolare tendineo efficiente e resistente. Non si tratta necessariamente di una costituzione atletica di tipo sportivo. Spesso gli atleti sviluppano con intensi allenamenti massa muscolare, ma ciò non implica affatto Equilibrio di Fase. Osserviamo tale condizione in un paziente che senza sforzo sviluppa una buona massa muscolare e che non presenta disturbi in questa sfera, condizione raramente realizzata da coloro che praticano sport agonistici e poco frequente in chi artificialmente la stimola.

I Meridiani sono complessivamente attribuiti al Fuoco e pertanto sono prevalentemente attivi.

I Meridiani costituiscono però un subciclo per il quale i Meridiani di Fegato e Vescica Biliare sono in relazione privilegiata con il Legno, i Meridiani di Cuore, Intestino Tenue, Pericardio e Triplice Riscaldatore sono in relazione privilegiata con il Fuoco, i Meridiani di Milza-Pancreas e Stomaco sono in relazione privilegiata con la Terra, i Meridiani di Polmone e Intestino Crasso sono in relazione privilegiata con il Metallo e infine i Meridiani di Rene e Vescica Urinaria sono in relazione privilegiata con l'Acqua. Ma i Meridiani nel loro complesso restano nel Fuoco e non sono costituiti da tessuti organici. (Figura 30)

ORBITE FUNZIONALI e relativi Meridiani

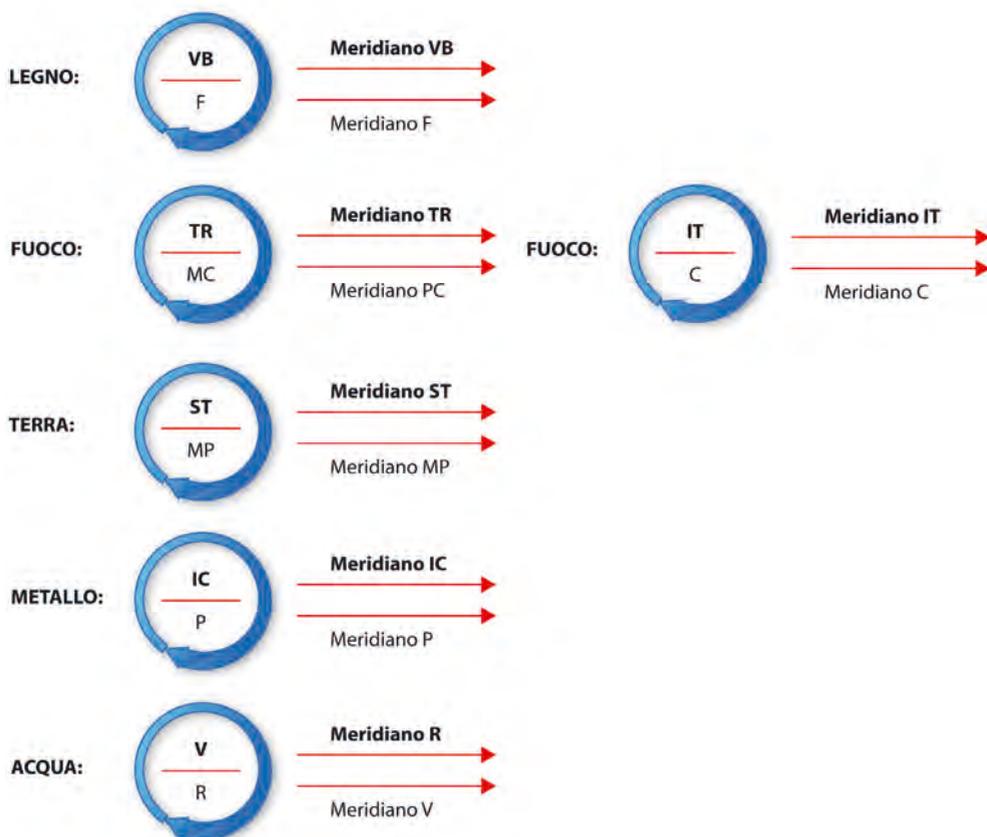


Figura 30

In Medicina Convenzionale e talvolta purtroppo anche in Medicina Non Convenzionale la ricerca medica ha impiegato molte risorse nella ricerca di un probabile substrato organico dei Meridiani. Il motivo deriva dalla scarsa conoscenza della MTC. I Meridiani sono prevalentemente Attività. Di Struttività troviamo ben poco nel Meridiano, di conseguenza appare improprio postulare una struttura anatomica portante la loro funzione.

Tramite tecniche bioimpedenziometriche si è potuto osservare sull'agopunto un calo della resistenza cutanea e vie preferenziali nel percorso della corrente nei tessuti. Un percorso preferenziale però attraversa le più svariate strutture anatomiche senza dovere essere posto in relazione specifica con una di loro.

L'Equilibrio di Fase in Terra si mostra attraverso la carne. Riguardo questa affermazione sarà necessario chiarire che per carne non si possono intendere i muscoli, già in relazione al Legno, né possiamo intendere la cute perché già in relazione al Metallo. Per carne si intende il tessuto connettivo dunque la matrice. La Terra si qualifica emifase e pertanto è il punto di passaggio tra primo e secondo emiciclo e corrisponde nella unità morfofunzionale al passaggio tra il sistema vascolare e la cellula di un tessuto. Il passaggio di nutrienti, tossine, mediatori e la relativa regolazione avvengono tramite il connettivo.

Gli operatori sanitari che sono abituati professionalmente a toccare il paziente valutano questo aspetto senza difficoltà, ad esempio i fisioterapisti, che praticano la tecnica del massaggio connettivale, i medici che durante la visita osservano le dermalgie riflesse di Jarricot, ma anche il medico di famiglia che apprezza lo stato del connettivo come una variabile di interesse.

Lo stato del connettivo ci informa sull'Equilibrio di Fase in Terra. L'Equilibrio di Fase in Metallo si mostra in un buon apparato pilifero. Al Metallo è attribuita la cute nel suo insieme. Il lavoro di un dermatologo pertanto è di valutare lo stato del Metallo. Interessanti sono anche le impurità o le lesioni della pelle e dell'apparato pilifero, mentre i capelli sono attribuiti all'Acqua e pertanto da non riferire in questo contesto. La pelle assolve a funzioni respiratorie, seppur accessorie; funzione già nota ai medici dell'antica Cina.

L'osservazione clinica di molti omeopati riguardo la soppressione di un eczema e l'instaurarsi di una patologia respiratoria trova una spiegazione anche attraverso i rapporti esistenti tra le Orbite Funzionali.

L'Equilibrio di Fase in Acqua si esprime attraverso un sistema osseo e midollare integri. Non ci sorprende osservare come le ossa, che sono senza dubbio la parte più materiale del corpo umano, siano attribuite all'Acqua, struttiva.

Le ossa persistono ben oltre la morte tanta è la loro struttività. La rarefazione della massa ossea, l'osteoporosi è pertanto da considerare un indicazione di squilibrio in Acqua.

Oltre alle rappresentazioni funzionali, per il medico, ci sono altri ingressi per la valutazione dell'Equilibrio di Fase tra le 12 Orbite Funzionali.

Le cosiddette aperture corporee sono qualificate secondo le 5 Fasi Evolutive e pertanto significative nella valutazione. Patologie o altri segni su queste aperture mostrano lo stato delle 5 Fasi Evolutive. Le aperture sono un punto di contatto e scambio tra mondo interno e mondo esterno. La loro condizione è facilmente valutabile per il medico e pertanto devono essere apprezzate come un ulteriore indicatore della condizione del malato osservato. Le convenzioni di valore trovano infinite possibilità di applicazione nella diagnostica e nella osservazione del malato. Gli aspetti trattati in questo testo devono essere intesi come esempi indicatori di un metodo di lavoro e non esaustivi della diagnostica tradizionale cinese.

Gli occhi sono attribuiti al Legno, le orecchie sono attribuite al Fuoco, la bocca alla Terra, il naso al Metallo e gli sfinteri all'Acqua. (Figura 31)

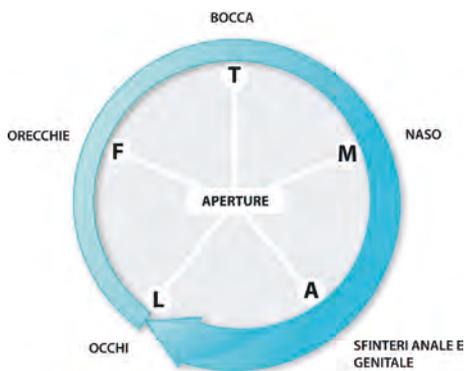


Figura 31

Ai fini mnemonici è utile ricordare che la vista è più sviluppata soprattutto nei predatori, come l'aquila o la lince. La vista serve ovviamente sempre, ma il suo impiego massimo avviene soprattutto durante il combattimento per il dominio di un territorio e per procacciarsi cibo. Queste funzioni sono Legno.

I predati, si avvalgono spesso della loro capacità olfattiva per individuare il predatore e quindi per difendersi, l'olfatto infatti è funzionante anche al buio, il momento più delicato per le prede.

La bocca è Terra e questo spiega l'importanza dell'odontoiatria, non solo in Medicina Non Convenzionale. L'occlusione e la salute degli odontoni influenzano il sistema in quanto coinvolti in molteplici meccanismi di regolazione.

La Terra è emifase, pertanto lo stato di salute della bocca è rilevante per valutare la capacità di regolazione. Nell'antichità, attraverso la valutazione delle condizioni della bocca, il mercante di schiavi valutava in modo estemporaneo la salute del soggetto esaminato.

Il medico non odontoiatra non dovrebbe perdere la opportunità di valutare tramite la bocca la capacità regolativa del suo paziente.

I progressi della odontoiatria e le possibilità di correggere le patologie del cavo orale, permettono in tale sede solo un Equilibrio di Fase mimato. Nella valutazione dello stato della bocca bisogna estrapolare in quale stato si troverebbe il cavo orale del paziente se non avesse effettuato interventi odontoiatrici. Esclusivamente questo parametro ci fornisce l'informazione sulla situazione della Fase Evolutiva Terra.

Secondo la regola per la quale, ogni ciclo è costituito da subcicli, ne consegue che nella bocca genericamente attribuita alla Terra possiamo trovare allocati in luoghi specifici tutte le 5 Fasi Evolutive. I canini ad esempio, servono maggiormente al predatore o al combattimento, quindi sono attribuiti al Legno. Un progresso auspicabile per l'odontoiatria convenzionale è costituito da un maggior impiego diagnostico del legame tra stato della bocca e condizioni del malato. La bocca è una centrale di regolazione che merita lo sguardo attento di ogni medico, non solo dell'odontoiatra.

Gli sfinteri sono attribuiti all'Acqua, la più struttiva delle 5 Fasi Evolutive. Gli sfinteri sono allocati in basso e consentono il passaggio di materia verso l'esterno. Valutiamo come nelle attribuzioni di fase la MTC agisca con grande capacità di osservazione e sintesi. L'occhio Legno e l'udito Fuoco, in relazione a Fasi Evolutive attive vengono stimolati da onde. Il naso Metallo e gli sfinteri Acqua, in relazione a Fasi Evolutive struttive vengono stimolati da materia. Nel naso Metallo, Struttività potenziale, la materia è sottile, ovvero aria e odori. In relazione agli sfinteri Acqua, che sono struttività attuale, la materia è densa e consistente come i rifiuti organici.

Inoltre l'occhio Legno, in quanto Attività potenziale, nell'uomo è orientato soprattutto alla percezione frontale. Invece l'udito Fuoco, in quanto Attività attuale, è orientato per una percezione a 360° e non deve attendere la luce del giorno per essere pienamente funzionale. La funzionalità dell'udito è presente anche nel sonno.

La bocca infine è Terra, allocata in alto e consente il passaggio di materia dall'esterno verso l'interno; quindi possiede un'attribuzione attiva, per la prima delle due connotazioni e una struttiva per la seconda. Questo è perfettamente in linea con i significati della Fase Evolutiva Terra. Ricordare le attribuzioni di fase è rilevante perché diagnostica e terapia ne dipendono. Le regole alto-basso, interno-esterno, davanti-dietro e tutte le altre attribuzioni, sono generalmente rispettate. La lettura delle attribuzioni impegna il medico più in un ragionamento che nella semplice memorizzazione dei dati. Il ragionamento in Sintesi Induttiva è la base delle sue possibilità operative.

Talvolta in contesti e relazioni diverse lo stesso evento merita una qualifica diversa, ciò è possibile quando si è appreso un metodo di ragionamento piuttosto che il singolo dato.

Saper collocare un organo, una funzione o una loro alterazione nello schema delle 5 Fasi Evolutive, è necessario per il medico che vuole comprendere e applicare questa materia.

Ulteriori espressioni delle 5 Fasi Evolutive sono legate a delle strutture caratteristiche, che assumono il ruolo di markers delle 5 Fasi Evolutive.

Durante la visita, il medico le osserva direttamente senza dover chiedere al paziente alcuna informazione.

Tutto avviene rapidamente e automaticamente, il paziente è portatore di indicazioni facilmente inquadrabili, che orientano e velocizzano la visita. I markers di Fase Evolutiva sono i seguenti: le unghie sono nel Legno, la mimica nel Fuoco, le labbra nel Terra, l'apparato pilifero nel Metallo e i capelli nell'Acqua.(Figura 32)

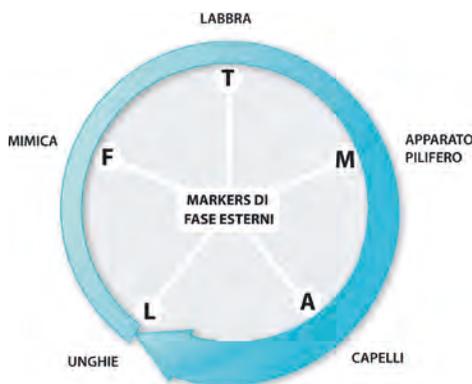


Figura 32

Anche in questa attribuzione della convenzione abbiamo la possibilità di apprezzare e valutare l'Equilibrio di Fase. Dalla buona salute delle unghie deduciamo Equilibrio di Fase in Legno, al contrario anomalie o patologie segnalano difficoltà in questa Fase Evolutiva. La mimica indica Equilibrio di Fase in Fuoco, mentre la ridotta capacità mimica o un suo eccesso indicano una problematica della Fase corrispondente. Pensiamo all'influenza sulla Fase Evolutiva Fuoco nella pratica di correzione degli inestetismi legati all'età con la chirurgia plastica o con il botulino. Un ingresso nella corrispondente Fase Evolutiva ci mostra uno stato e ci permette anche di porre uno stimolo in essere. Pertanto non è sorprendente osservare che le pratiche mediche alteranti la mimica possano influire sullo stato psicoemozionale.

Questa non è una contestazione sulla medicina estetica; al contrario, si sottolinea che il considerare una medicina soltanto estetica non tiene conto, ad esempio, dei legami esistenti tra mimica e psiche. Una medicina completa applica, quando necessario, tutti i suoi strumenti, con una gestione consapevole e fruttuosa delle implicazioni che ne derivano.

Le labbra sono l'ingresso della bocca e pertanto l'attribuzione alla Terra è in linea con le precedenti corrispondenze. L'apparato pilifero, come pure la cute, sono in relazione al Metallo, mentre i capelli ci informano sullo stato dell'Acqua.

La tanto temuta caduta dei capelli, non è molto significativa per la relazione con l'Acqua, rispetto alla lucentezza, alla capacità di ricrescita e al colore. Lo stato di salute del capello ci mostra l'Equilibrio di Fase in Acqua. Alterazioni di questo dato dovute alla cosmesi del capello, ovviamente non permettono un'interpretazione univoca.

La MTC è una medicina psicosomatica e somatopsichica contemporaneamente. Pertanto anche le emozioni sono qualificate secondo le 5 Fasi Evolutive. La collera è attribuita al Legno, la gioia al Fuoco, la riflessione alla Terra, la tristezza al Metallo e la paura all'Acqua. (Figura 33)

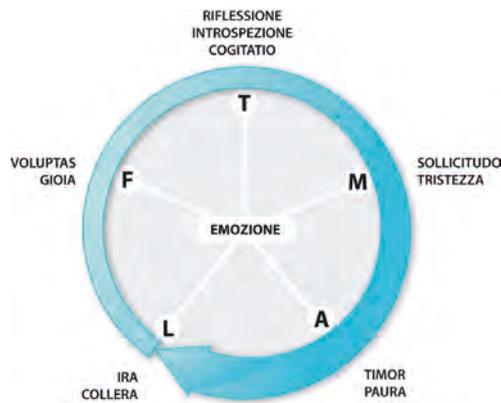


Figura 33

Un'emozione alterata può avere una ripercussione sull'Equilibrio di Fase ovvero sulla sincronia biologicamente opportuna con il movimento del sole. Al contrario una perdita dei corretti rapporti può produrre un'alterazione emozionale.

Per esempio nel momento in cui un predatore è in attesa della preda, dovrà anche decidere il momento dell'attacco. In questa fase Legno, il predatore dovrà mettere in moto processi metabolici e regolativi idonei sia ad un imminente movimento muscolare e sia all'avvio della digestione (acido).

Questi cambiamenti metabolici e regolativi sono appunto qualificati Legno e comportano una propensione al combattimento che tradotto a livello umano, è uno dei significati di collera. Dunque, l'attivazione somatica di determinati mutamenti metabolici e regolativi è una sequenza che comporta una certa facilitazione alla collera. Al contrario, se a livello umano un evento suscita collera, si attiveranno tutti i processi metabolici e regolativi atti a produrre movimento muscolare e in seguito digestione in un'unica sequenza.

Lo stato emozionale del malato può costituire sia l'inizio che una tappa di una sequenza di eventi con significato biologico. La sequenza può partire dall'emozione, attraversarla o terminarvi. Ogni sequenza ha un senso, costituisce un ciclo e evidenzia un vantaggio biologico. In un apposito capitolo vedremo come le emozioni siano realtà che oltrepassano il confine netto dell'individuo, il termine più appropriato in questo caso, sarà Campo Emozionale.

Considerare l'emozione un ritmo o un movimento non è estraneo alla nostra cultura. Anche sul piano clinico si osserva che l'espressione emozionale è soggetta a mutamenti circadiani e circannuali. Per l'omeopatia unicista, la corretta modalizzazione delle espressioni emozionali è necessaria per centrare tramite la repertorizzazione il simillimum.

Se consideriamo l'espressione emozionale un evento influenzato e influenzante, le attribuzioni di fase sono utili a capire le interazioni possibili. A tal proposito sarà utile considerare la Teoria delle Sequenze della MTC e la relazione tra emozione e organo corrispondente.

La persona con collera interagirà con maggiore probabilità su Vescica biliare e Fegato. Il soggetto in preda al desiderio sarà predisposto a interazioni con il sistema cardiocircolatorio. Il pianto della tristezza coinvolge i polmoni e la lacrimazione il loro ingresso esterno, il naso. Taluni che provano una paura acuta possono perdere il controllo delle urine.

Nel linguaggio popolare queste correlazioni di fase sono note e costituiscono lo spunto per modi di dire e altre volte per modi di insultare. Quando si osserva una Prevalenza di Fase in relazione ad una emozione non si vuole negare che le esperienze di vita talvolta drammatiche influiscano sulla personalità emotiva di un soggetto.

La qualificazione delle emozioni attraverso le 5 Fasi Evolutive chiarisce le interazioni tra emozioni e tessuti organici ed è la base per individuare il senso biologico di tali legami. Approfondiremo la parte emozionale in un apposito capitolo.

In relazione alle emozioni è necessario definire anche le corrispettive espressioni vocali. Anche questo aspetto possiede attribuzioni di fase precise. Il grido è in relazione al Legno, il riso al Fuoco, il canto alla Terra, il pianto al Metallo e il gemito all'Acqua. (Figura 34)

In questo caso se si sono memorizzate le attribuzioni relative alle emozioni diventa facile ricordare le espressioni vocali correlate.

Notiamo ancora come alla Terra venga sempre attribuita la capacità di regolare il sistema e mostra pertanto sempre la più armonica delle qualificazioni convenzionali, infatti sia la riflessione che il canto sono Terra.



Figura 34

La Terra come emiciclo ha intrinsecamente la dote di mantenere in Equilibrio di Fase le altre fasi del ciclo. La voce possiede sia una direzione interno-esterno che al contrario esterno-interno. La qualità della voce con la sua attribuzione di fase, è dunque in relazione sia con chi la produce sia con chi la ascolta.

L'uso della musica e del suono in alcune forme di terapia impiega questo principio. Il feto nel grembo materno ascolta la voce e il canto della madre.

Gli esempi di qualificazioni secondo le 5 Fasi Evolutive descritti nel presente capitolo sono da intendere come indicativi di un metodo. I rapporti di fase indicati sono sufficienti per entrare in seguito nelle valutazioni inerenti all'Omeopatia e in particolare all'Omotossicologia. Una lista di tutte le applicazioni delle convenzioni con i relativi rapporti di fase non può mai essere completa e esaustiva.

La convenzione è applicabile a tutte le molteplici realtà osservabili, pertanto un elenco completo non è possibile concepirlo.

Gli esempi riportati con il relativo ragionamento in Sintesi Induttiva, vogliono però introdurre ad un metodo, mostrare una modalità di osservazione e lavoro, utile successivamente per progettare un intervento.

Le qualificazioni secondo la convenzione delle 5 Fasi Evolutive non possono essere comprese e applicate secondo l'Analisi Causale, ma certamente è valido cercare conferme e sinergie. Dunque una qualificazione come quelle elencate in questo capitolo in modo esemplificativo, non è primariamente concepita affermare ragionamenti secondo il principio di causa effetto. Le convenzioni applicate sono invece utili per apprezzare l'andamento, la direzione e la sincronizzazione biologicamente opportuna, di un ciclo.

La ricerca del senso biologico di determinati accostamenti completa il lavoro e libera il neofita dalla tentazione di apprendere a memoria la materia.

Comprendendo bene questo principio di lavoro si potrà apprezzare successivamente il valore aggiunto di un ragionamento secondo la Sintesi Induttiva per il lavoro clinico.

CAPITOLO 3

Le 12 Orbite Funzionali

La MTC descrive con le 12 Orbite Funzionali l'aspetto centrale della sua teoria medica, l'organizzazione e il funzionamento umano secondo criteri sintetico-induttivi. Si tratta del corrispettivo della fisiologia nella medicina occidentale. Le orbite sono coinvolte per il tramite di sequenze, cicli e interazioni nella regolazione, necessaria per il mantenimento dell'omeostasi.

La Sintesi Induttiva porta l'osservatore ad esaminare l'organizzazione ritmica, piuttosto che un substrato anatomico o una funzione biochimica. Il concetto di Orbita Funzionale è ben diverso dal concetto di organo, impiegato in Medicina Convenzionale, pur avendo entrambi lo stesso appellativo di riferimento. Quando in MTC si parla di Orbita Funzionale Fegato non si possono fare equivalenze con l'organo fegato, ma solo alcune correlazioni.

Si definisce Orbita Funzionale: un insieme di sequenze, cicli e ritmi caratterizzati dalla stessa Prevalenza di Fase. Per esempio, costituiscono l'Orbita Funzionale Fegato tutti gli eventi, caratterizzati da Prevalenza di Fase in Interfase Crescente. L'occhio per esempio si qualifica secondo convenzioni di valore come Legno e appartiene quindi all'Orbita Funzionale Fegato.

Si evince la necessità di definire precisamente ogni singola orbita anche nell'intento di evidenziare le differenze significative che intercorrono tra orbita e organo.

L'appartenenza ad una Prevalenza di Fase non è indicata principalmente per stabilire legami causa-effetto, un tale approccio deriverebbe da una non adeguata comprensione del metodo. Dalle condizioni dell'occhio per esempio non si possono fare deduzioni causali sul fegato organo e viceversa. Una valutazione anche con indagini strumentali per accertarsi delle condizioni di fegato organo può invece essere opportuna, quando si notano problematiche oculari. Analisi Causale e Sintesi Induttiva possono procedere insieme nella mente del medico, a condizione che non si determinino confusioni ma integrazioni di metodo.

L'Orbita Funzionale Fegato ha delle corrispondenze con il fegato organo, non di meno l'attenzione dell'osservatore è però protesa verso una Prevalenza di Fase piuttosto che verso i corrispettivi organici.

La qualificazione come Legno e quindi la implicita partecipazione ad un insieme con tutto ciò che condivide tale qualificazione, non è un'affermazione analitico-causale, e non è corretto vincolarla successivamente in un ragionamento secondo il principio causa-effetto. Certamente è invece lecita la ricerca di sinergie con, portatrici di un certo arricchimento metodologico.

La qualificazione tramite una Fase Evolutiva indica una Prevalenza di Fase e non l'esclusiva espressione di tale fase. Nulla può esistere se non esprimendo in sequenza tutte e cinque le fasi. Infine, ogni singola fase costituisce un sottosistema composto a sua volta di cinque fasi. Questo modello procede all'infinito dal microsistema al macrosistema senza soluzione di continuità.

L'Equilibrio di Fase è necessario per il mantenimento dell'omeostasi e prevale quello che nella lotta per la sopravvivenza offre un vantaggio biologico.

Nel momento in cui il predatore si avvicina alla preda è opportuno che la sua organizzazione ritmica preveda e predisponga in successione prima un lavoro muscolare e dopo un lavoro metabolico digestivo. L'evoluzione della vita sulla terra, ha predisposto in tal senso una sincronia opportuna di ogni funzione biologica incluse quelle espresse sul piano psichico. La malattia è la conseguenza della perdita di tale organizzazione ritmica. Per garantire la sincronia tra funzioni ed esigenze biologiche sono necessari meccanismi di regolazione complessi. I feedback osservati nella MTC che provvedono al corretto rapporto tra tutti i cicli sono descritti dalle Sequenze di Fase.

ORGANO	ORBITA FUNZIONALE
Preciso e circoscritto substrato anatomico	Insieme di ritmi
Funzioni meccaniche e biochimiche correlate	Concordanti per Prevalenza di Fase
Osservazioni in <i>Analisi-Causale</i>	Osservazioni in <i>Sintesi Induttiva</i>

Le 12 Orbite Funzionali sono costituite come abbiamo visto già in precedenza, da 6 orbite in relazione a sei organi cavi e quindi attive e 6 orbite in relazione ai sei organi pieni e quindi struttive. Le sei Orbite Funzionali attive sono: Vescica biliare, Intestino tenue, Triplice Riscaldatore, Stomaco, Intestino crasso e Vescica urinaria. Le sei Orbite Funzionali struttive sono Fegato, Cuore, Pericardio, Milza-Pancreas, Polmone e Rene.

Ad una prima analisi medica di questo elenco, possono sorprendere alcune omissioni. Per esempio sembrerebbe non esser conosciuto dalla MTC un sistema nervoso. Vedremo però in seguito che tale funzione è acclusa all'Orbita Funzionale Rene e pertanto la MTC non ha dimenticato nulla.

Secondo i testi antichi, gli organi relativi alle Orbite attive “possono venir riempiti, ma non sono pieni”. La loro corrispondenza anatomica è soggetta a grossolane alterazioni di forma e consistenza. Al contrario gli organi relativi alla Orbite struttive “sono pieni e non possono venire riempiti”. La loro corrispondenza anatomica non è soggetta a grossolane alterazioni di forma e consistenza.

L'Iconografia delle Orbite Funzionali in MTC è lo studio della composizione di ognuna di esse. L'orbita può sul piano teorico includere un numero infinito di eventi osservabili, a condizione che presentino la stessa Prevalenza di Fase.

Ogni orbita è la risultante del contributo dei subritmi costituenti l'orbita. Ogni Fase di un ciclo pentafasico è di nuovo un subciclo pentafasico. Dunque l'interazione ritmica di un certo numero di subcicli costituisce l'orbita.

Così come in una orchestra la sezione fiati e la sezione archi sono composte da strumenti con caratteristiche diverse che contribuiscono con la loro diversità, al risultato dell'esecuzione musicale, altrettanto un'orbita è il risultato del contributo di sezioni orbitali specifiche.

I subcicli di una Orbita Funzionale maggiormente significativi sul piano medico sono i seguenti:

Stagione, Orario, Sapore, Odore, Colore, Organo rappresentante, Organo di senso, Rappresentanza cutanea (Meridiano), Corrispondenza Climatica, Comportamento, Sensibilità emozionale, Espressione vocale, Cereale, Animale e l'Odontone corrispondente.

Quest'ultimo è in realtà un contributo moderno in relazione agli studi di Elettropuntura di Voll e di Odontoiatria olistica. Odontone è un termine includente il singolo dente e i tessuti paradontali ad esso relativi. Ogni singolo odontone si qualifica per una definita Prevalenza di Fase. Pertanto pur essendo un contributo derivante da studi recenti, appartiene di fatto alla sua Orbita Funzionale specifica.

L'Orbita così composta assolve anche a funzioni particolari. L'interazione equilibrata delle 12 Orbite Funzionali tra di loro determina le condizioni di salute dell'uomo. Vedremo in seguito ognuna delle singole Orbite nel dettaglio.

Ogni Orbita Funzionale è associata ad una rappresentanza cutanea o Meridiano sulla quale sono allocati agopunti, ovvero ingressi terapeutici e indicatori diagnostici significativi.

La medicina in occidente si è avvicinata all'agopuntura con grande interesse. Alcuni dei suoi funzionamenti sono spiegati anche con il metodo Analisi Causale. Per esempio è noto che gli agopunti sono allocati nel rispetto delle dermatometamerie connesse all'innervazione dell'organo di cui portano il nome o ne vantano l'azione. Si è potuto osservare che l'agopuntura stimola la liberazione di endorfine e di enkefaline.

Tutti questi approcci di studio si basano sulla neurofisiologia e hanno portato al termine di riflessoterapia, al quale ovviamente non appartiene solo l'agopuntura.

L'approccio riflessoterapico, pur valido per la spiegazione degli effetti antalgici per la quale la agopuntura è molto apprezzata, non riesce però a spiegare tutto ciò che avviene in MTC soprattutto in relazione alla regolazione. Questo limite non è sorprendente. L'analisi degli effetti di uno stimolo su una determinata zona della cute non possiede per definizione la visione di insieme e il modello scientifico della MTC. In ogni caso però ogni contributo alla conoscenza ha il suo valore a patto di non confondere le modalità di lavoro.

Nel presente capitolo descriveremo dunque le 12 Orbite singolarmente. La comprensione del loro funzionamento è la base per la comprensione della MTC. Per applicare clinicamente l'agopuntura, sarà però necessario integrare queste conoscenze con uno studio dettagliato delle caratteristiche dei meridiani e degli agopunti. Per questa integrazione, si rimanda però, allo studio di un buon atlante di agopuntura e ad un testo che descriva gli agopunti secondo le convenzioni di valore.

Orbita Funzionale Fegato

L'OF Fegato è qualificata Legno ed è quindi in rapporto di fase con: Primavera, Mattina, Acido, Verde, Unghie, Occhio, Tendini e Muscoli, Meridiano di Fegato, Vento, Impastare e Tirare, Collera, Grido, Grano, Pollo, Odontoni Canini inferiori e superiori.

Nella Fase Evolutiva Legno il Fegato rappresenta l'aspetto struttivo mentre la Vescica Biliare ne rappresenta quello attivo. Le OF Fegato e Vescica Biliare sono pertanto accoppiate nella Fase Evolutiva Legno e rappresentano in quanto coppia, un sistema di compensazione e regolazione. Le corrispondenze qui di seguito descritte per l'OF Fegato valgono anche per la OF Vescica Biliare tenendo sempre conto della qualità maggiormente attiva di quest'ultima.

Fase Evolutiva Legno

Acido	Tendini e Muscoli
Odore di Urina o Sudore acido	Meridiani Fegato e Vescica biliare
Verde / Blu	Vento
Primavera	Impastare Tirare
Al sorgere del Sole	Grano
Grido	Pollo
Collera	Canini superiori e inferiori
Occhio	
Unghie	

L'OF Fegato assolve ad alcune funzioni fondamentali. Rappresenta l'aspetto struttivo del Legno. Pertanto il muscolo in quanto tessuto, aspetto struttivo, appartiene maggiormente alla OF Fegato, mentre il muscolo in quanto movimento aspetto attivo è maggiormente in relazione con l'OF Vescica Biliare. L'OF Fegato è in relazione a tutto quello che si muove dall'interno verso l'esterno e dal basso verso l'alto. Per questa ragione una rinocongiuntivite allergica può essere posta in relazione a questa orbita.

La MTC descrive questa condizione e la denomina “un vento di Fegato che va alla testa”. I termini tecnici cinesi non sono mai univoci ma indicano con un'immagine più significati: un “vento verso la testa” potrebbe essere in relazione anche ad una ipertensione arteriosa oppure ad una crisi di rabbia.

Quindi l'OF Fegato si occupa di tutto ciò che nella fisiologia può essere associato ad un movimento verso il fuori o verso l'alto. Non sorprende per esempio che l'utero viene dunque ad essere collocato proprio in questa orbita. Le possibilità di decodificare questa associazione sono multiple. L'utero è di fatto un tessuto muscolare e i muscoli in quanto tessuto sono di pertinenza dell'OF Fegato. L'utero assolve alla funzione della procreazione e pertanto la “primavera” dell'uomo non può che corrispondere al Legno. Infine il parto è un movimento da dentro verso fuori e quindi di nuovo Legno. Nella MTC l'utero è considerato un'Orbita Funzionale secondaria, ovvero un subsistema della OF Fegato.

L'OF Fegato è anche la riserva di energia struttiva individuale Hsüeh. Con un certo margine di imprecisione, che per il momento accettiamo per non dilungarci, potremmo tradurre questo termine cinese con sangue. La riserva di sangue, appartiene all'insieme funzionale dell'OF Fegato. Questo ci impone una riflessione sulla capacità del fegato organo embrionale, di produrre sangue, oppure sul fatto che il sangue è un tessuto in “movimento” e quindi per questo aspetto sicuramente Legno.

Le funzioni maggiormente rappresentative dell'OF Fegato sono quelle relative ad alcune delle migliori capacità umane: la creatività, la fantasia, la immaginazione, la dinamica, l'impulso, l'estroversione e la progettazione. La facoltà tipicamente umana di incidere sull'ambiente abitato, modificandolo e creando ogni giorno un nuovo mondo, è considerata la "primavera" di questo mondo. L'OF Fegato è depositaria di queste facoltà, espresse maggiormente negli artisti, nei guerrieri e nei sensitivi. Queste categorie di persone accedono tramite percorsi sicuramente diversi, ogni giorno ad un nuovo mondo. Quando l'OF Fegato perde Equilibrio di Fase allora tali nobili espressioni umane tendono a decadere. Il guerriero tende verso il dittatore codardo, il sensitivo verso il ciarlatano e l'artista verso quel vuoto di idee che diventa regola e rigore.

L'emozione collera viene associata anche con questi significati alla Fase Evolutive Legno e quindi anche alla OF Fegato. Nel linguaggio comune ci sono molti modi di dire che si riferiscono a questa associazione.

“Mi sono mangiato il fegato dalla rabbia”, “Sono verde dalla rabbia”, “Ho avuto un travaso di bile” ecc. ecc. Ogni regione con il proprio dialetto ha un suo modo di dire che esalta il legame osservato tra emozione collera e fegato.

Spesso il soggetto che produce calcoli è un collerico non estrinsecato, ovvero un carattere che trattiene questa emozione per motivi di opportunità o di cortesia. La regola delle cinque f: fourty, female, fair, fat, fertile che caratterizza il soggetto maggiormente indiziato di produrre calcoli andrebbe integrata di una sesta f ovvero favour, la benevolenza. Infatti quando questa nobile attitudine dell'anima non è sincera, spesso rappresenta un compromesso, una convenienza, se non una mancanza di coraggio (sempre Legno). Tale condizione emozionale tende a compromettere l'Equilibrio di Fase nelle OF Fegato e Vescica Biliare pregiudicandone il buon funzionamento. In un successivo capitolo ci addenteremo maggiormente nella descrizione dei Campi Emozionali.

Non sorprende infatti, la collocazione della colecistopatia in relazione all'OF Fegato, in quanto oltre ad essere associato all'OF Vescica Biliare, il calcolo in un primo momento, è una discinesia delle vie biliari associata ad un 'alterazione della composizione della bile, in un secondo momento invece, diviene materia ed è quindi pienamente struttivo.

Orbita Funzionale Fegato

Aspetto Struttivo della <i>Fase Evolutiva</i> Legno
I movimenti dall'interno verso l'esterno e dal basso verso l'alto
Impulso, Dinamica, Creatività, Estroversione, Progettazione e Decisione
Riserva di Energia Struttiva Individuale (Hsùe)
Relazione con OF secondaria Utero

All'OF Fegato è associato un percorso cutaneo, ovvero il Meridiano di Fegato. Pur rimandando ad una buon atlante, rammentiamo che tale percorso inizia dalla parte interna dell'alluce, risale la parte interna della gamba, circonda i genitali, prosegue sull'addome dove addentrandosi prende contatto con gli organi corrispondenti, con dei vasi collaterali, poi risale verso il volto attraversando la gola tramite dei meridiani collaterali, prende contatto con i gli odontoni canini, gli occhi e l'agopunto VG 20, Cento Riunioni. Ovviamente ogni percorso cutaneo risponde perfettamente alla convenzione attivo struttivo. La parte anteriore del corpo e la faccia interna della gamba sono qualificate struttive. Il percorso cefalico è secondario in quanto il Meridiano principale termina sull'agopunto F 14, Porta periodica.

Il percorso cutaneo in relazione ai genitali è da riferire ad un aspetto della riproduzione che è di pertinenza della OF Fegato. Infatti mentre la produzione delle cellule portatrici delle memorie è associata alla OF Rene, l'OF Fegato si occupa dei comportamenti idonei alla conquista del partner. Negli animali questi comportamenti sono per lo più ritualizzati, mentre nell'uomo, che ha una apertura particolare in Legno, possono essere anche espressione della capacità immaginativa individuale. All'OF Fegato oltre ai comportamenti idonei al procacciamento di un partner, appartengono tutti i meccanismi coinvolti nella eiaculazione in quanto trattasi come per il parto, di un movimento dall'interno verso l'esterno.

Le problematiche di impotentia coeundi sono dunque maggiormente in relazione alla OF Fegato, mentre quelle di impotentia generandi appartengono alla OF Rene. In analogia l'accrescimento struttivo di un feto è in relazione alla OF Rene, mentre la sua protezione nell'utero e le attività coinvolte nel meccanismo del parto sono di pertinenza alla OF Fegato.

Le funzioni descritte per l'OF Fegato mostrano una qualità prevalentemente maschile anche se non lo sono mai in modo esclusivo. Il Legno è in relazione a tutti gli eventi biologici che prevedono la protezione o la conquista di territorio tramite attività conflittuale. Dal momento che a livello umano a differenza di quello animale il territorio può essere anche immaginato, la OF Fegato si espande tanto quanto l'essere umano è in grado di immaginare.

Il conflitto a livello umano può essere dunque anche privo della sua espressione muscolare.

Tutti gli inizi di processi biologici sono in relazione al Legno in quanto la primavera è in relazione con questa Fase Evolutiva. La primavera non è solo una stagione ma anche la infanzia, la creazione di un nuovo ordine sociale o l'invenzione.

Orbita Funzionale Vescica Biliare

L'OF Vescica Biliare rappresenta il corrispettivo attivo della Fase Evolutiva Legno. Pertanto le correlazioni esposte genericamente per il Legno sono tutte valide, ma assumono colorazione maggiormente attiva. L'OF Vescica Biliare forma con l'OF Fegato una coppia Attivo-Struttivo ed è quindi in Rapporto di Fase con: Primavera, Mattina, Acido, Verde, Unghie, Occhio, Tendini e Muscoli, Meridiano di Vescica Biliare, Vento, Impastare e Tirare, Collera, Grido, Grano, Pollo, Canini inferiori e superiori. Le OF Fegato e Vescica Biliare rappresentano in quanto coppia, un primo sistema di compensazione e regolazione. (Figura 35)

Rapporti tra 2 Orbite Funzionali nella Fase Evolutiva Legno



Figura 35

In particolare però l'OF Vescica Biliare governa l'orientamento e la giustizia. L'OF Vescica Biliare controlla l'iniziativa, la decisione e impone la direzione per ogni impulso. Tutte le altre 11 Orbite derivano dalla biliare che presiede anche a funzioni regolative sulla capacità immunitaria e sull'anabolismo, in quanto definisce la direzione dei processi immunitari e anabolici.

Questa orbita è particolarmente importante perché è coinvolta nei processi decisionali consci e inconsci. Innumerevoli processi di regolazione fisiologica avvengono infatti senza consapevolezza. Talune decisioni riguardo il superamento e la gestione di situazioni critiche sono codificate e avvengono automaticamente.

La decisione a livello inconscio è automatica e gestisce un'emergenza non affrontata a livello conscio. L'indecisione dunque segnala una problematica in questa orbita.

L'OF Vescica Biliare è coinvolta nell'“impulso alla “primavera” di ogni processo. Qualsiasi catena di eventi trova il suo primo anello nella Vescica Biliare così come ogni giorno ha inizio col sorgere del sole.

L'inizio di ogni processo codifica il seguito, ovvero dalle caratteristiche dell'inizio derivano conseguenze ineluttabili che coinvolgeranno ogni fase successiva. Questo imprinting processuale che deriva dalla corretta attività della OF Vescica Biliare è in relazione al suo coinvolgimento nella Giustizia.

Un corretto inizio per ogni processo, da quello biochimico a quello emozionale, determina la correttezza per tutte le catene consequenziali nell'osservanza della giustizia. Sul piano caratteriale, il funzionamento di questa orbita comporta che l'azione conscia dell'individuo è mossa anche da un profondo senso di giustizia.

Orbita Funzionale Vescica Biliare

Aspetto Attivo della *Fase Evolutiva* Legno

Governa l'orientamento e la giustizia

Determina la direzione di tutti gli impulsi

Sorgente di iniziativa e decisione

Regola l'energia di difesa

Alcuni i pazienti arrivano all'osservazione del medico dopo colecistectomia. Questa condizione non deve indurre al sospetto di una sospensione delle funzioni attribuite a questa Orbita Funzionale. Un'Orbita ha correlazioni con un insieme di tessuti, ma non dipende esclusivamente da essi. In altre parole il paziente colecistectomizzato, potrebbe certamente avere qualche problema sulla orbita relativa, ma sicuramente dopo rimozione chirurgica non avviene né una sospensione funzionale, né tanto meno un'impossibilità per il recupero di Equilibrio di Fase.

Si osserva piuttosto una predisposizione a patologie dell'OF Vescica biliare per quelle persone che hanno subito ingiustizie e che sono portate per educazione, cultura o opportunità a quietare una reazione. L'impossibilità di mostrare il proprio rancore può portare a colecistolitiasi. Queste osservazioni non modificano affatto i protocolli terapeutici previsti per questa patologia. Certamente è però necessaria anche un'azione terapeutica sul piano psicoemozionale, perché senza un Equilibrio di Fase nella OF Vescica Biliare si possono continuare a produrre patologie inerenti tale squilibrio, anche in pazienti colecistectomizzati.

L'esempio della colelitiasi è utile anche ad evidenziare come in una coppia Attivo-Struttivo, in questo caso OF Vescica Biliare e OF Fegato, i confini siano sfumati e non facilmente delimitabili. Inoltre l'OF produttiva di un sintomo organico, non è necessariamente quella “malata”, ma può essere semplicemente quella esprimente nel sintomo una compensazione sistemica.

Il Meridiano di Vescica Biliare parte dagli angoli esterni degli occhi, scorre con un movimento complesso sui lati temporali del cranio, discende anteriormente sulle spalle, decorre sui lati del corpo e delle estremità inferiori, terminando agli angoli ungueali esterni delle quarte dita dei piedi.

Orbite Funzionali Cuore, Intestino Tenue, Triplice Riscaldatore e Pericardio

Alla Fase Evolutiva Fuoco corrispondono ben 4 Orbite Funzionali, ovvero una prima coppia struttiva-attiva, costituita dalle OF Cuore e Intestino Tenue e una seconda coppia struttiva-attiva, costituita dalle OF Pericardio e Triplice Riscaldatore.

L'attribuzione di 4 Orbite alla Fase Evolutiva Fuoco è necessaria per superare una asimmetria tra 5 e 6 conseguente alla necessità di rapportare le 5 Fasi Evolutive ai 12 mesi e ai circa 360 giorni dell'anno. I ritmi della natura sono i primi ad essere osservati. Per creare i presupposti numerici ad un rapporto con i ritmi circadiani e circannuali, le funzioni assolute della Fase Evolutiva Fuoco vengono dunque attribuite ad un doppio numero di orbite. Tutte hanno in comune le stesse qualificazioni relative al Fuoco, ma ognuna è portatrice di particolari funzioni. Da questa condizione consegue che i limiti tra le quattro orbite, nella Fase Evolutiva Fuoco, possono anche essere considerati sfumati e le loro funzioni confluenti.

Alla Fase Evolutiva Fuoco sono attribuiti: Estate, Mezzogiorno, Amaro, Rosso, Odore di Bruciato, Risata, Gioia, Mimica, tutti i Meridiani genericamente, e i Meridiani di Cuore, Intestino Tenue, Pericardio e Triplice Riscaldatore in particolare, Calore, Lingua intesa come parola, Eccitazione, Desiderio, Miglio, Pecora e gli Odontoni ottavi inferiori e superiori.

Fase evolutiva Elemento Fuoco

Amaro	Lingua	Meridiani di Triplice riscaldatore (Endocrino)- Pericardio (Circolazione)
Odore di Bruciato	Viso mimica	
Rosso	Odontoni ottavi	Calore
Estate	Meridiani	Eccitazione Desiderio
Mezzogiorno	Meridiani di Cuore	Miglio
Risata	Intestino tenue	Pecora
Gioia		

L'Orbita Funzionale Cuore

L'OF Cuore costituisce una delle due coppie Struttivo-Attivo della Fase Evolutiva Fuoco insieme all'OF Intestino Tenue. Insieme formano un sistema con regolazione e compensazione. Tutte le Prevalenze di Fase descritte per la Fase Evolutiva Fuoco sono attribuibili all'OF Cuore alla quale però sono anche attribuite le funzioni più sottili dell'essere umano. Nel Fuoco ci troviamo nell'Attività attuale ovvero, nella massima espressione di Attività.

Questa Orbita è sede della coerenza, della coscienza e della consapevolezza. L'OF Cuore esprime la personalità nelle forme più elevate. La Fase Evolutiva Fuoco, Attività attuale, è l'acrofase del ciclo di crescita umana. Pertanto ci troviamo di fronte a tutto ciò che possiede poca materia e molto senso. La reattività psicoemotiva, la coscienza e la particolare attitudine all'elaborazione emotiva e coscienziale sono tutte in sede OF Cuore. L'attribuzione di fase è coerente anche sul piano della fisiologia. A questa orbita vengono attribuiti infatti tutti i Meridiani. Questi determinano notevolmente la fisiologia, ma non possiedono una struttura anatomica. L'insieme dei Meridiani sono la semplice espressione della loro funzione globale e dunque di pertinenza dell'OF Cuore.

La funzione dell'OF Cuore, come sede della personalità, non deve essere equivocata con il Sistema nervoso, in quanto vedremo in seguito che questo aspetto è riconosciuto dalla MTC, ma viene attribuito alla OF Rene.

Nell'OF Cuore sono allocate le facoltà più sottili dell'uomo. La più sottile e impalpabile di queste facoltà è l'impulso verso il trascendente. In campo medico tale facoltà non deve essere intesa in senso religioso, anche se per taluni la sua realizzazione può avvenire in sede confessionale. Anche un laico ha una naturale propensione verso il trascendente, soprattutto quando è in Equilibrio di Fase nell'OF Cuore. Il laico realizza la sua vocazione al trascendente in modo intimo e interiore, senza adesione ad una chiesa o ad una organizzazione.

Sia per il laico che per il credente, la realizzazione dell'impulso verso il trascendente coincide con uno stato di beatitudine. Questa condizione, quando si realizza, avviene in semplicità senza corte e senza gloria.

In questo percorso umano, possono incontrare difficoltà sia il laico che il credente. Infatti non di rado, l'impulso verso il trascendente, può degenerare nel desiderio e tra questi quello del potere temporale è sicuramente il maggiore.

Quando la naturale vocazione al trascendente non si realizza, l'OF Cuore esprime prima desiderio e successivamente frustrazione dello stesso. Il desiderio è dunque una delle conseguenze della beatitudine non raggiunta.

Questi rapporti sono coerenti con le convenzioni di valore. La beatitudine infatti deve avere luogo nel presente, infatti Il Fuoco - acrofase è attività attuale ovvero realizzata. Se lo stato di beatitudine non si realizza, allora si posticipa patologicamente la aspirazione a tale condizione nel futuro, vincolandola al possesso di beni materiali, di meriti dell'anima o peggio ancora al potere.

Con questa sequenza si genera desiderio, che non è altro che una asincronia nella fase più sottile del percorso umano. In tal senso il desiderio del paradiso e il terrore dell'inferno sono di gran lunga uno dei maggiori ostacoli alla realizzazione umana che siano mai stati concepiti.

L'essere umano in ogni periodo storico e in ogni ambito culturale può esprimere le proprie elevate facoltà, oppure precluderle, a seconda di come applica il libero arbitrio. Queste riflessioni sono valide per tutti gli esseri umani senza distinzione alcuna. Certamente però la particolare espressione di queste correlazioni risente della evoluzione personale, del periodo storico, dalla cultura e dalla eventuale appartenenza confessionale o ad altre organizzazioni umane. Il medico però deve saper riconoscere oltre i particolarismi, l'Equilibrio di Fase in OF Cuore o contribuire al suo ottenimento senza perdersi negli stessi particolarismi.

Orbita Funzionale Cuore

Sede della Personalità e Emotività (Shen)

Coscienza, Coerenza e Coordinazione

Impulso verso il Trascendente

Regola i Meridiani

Come si evince da questi esempi l'OF Cuore esprime funzioni ben lontane dal cuore, pompa circolatoria, nella nostra medicina.

Tali funzioni in MTC sono attribuite alla OF Pericardio e rappresentano un corrispettivo ad un livello somatico struttivo di quanto esposto.

Il Cuore della MTC si avvicina molto di più al cuore dei mistici o dei poeti, anche se questi sono inclini ad esprimere spesso una sua patologia.

Infatti l'Equilibrio di Fase di OF Cuore non produce né tormento delle passioni, né tanto meno rapimento mistico.

L'essere umano con Equilibrio di Fase in OF Cuore è consapevole di essere, è cosciente e coerente, ha una robusta salute, esprime i propri talenti, vive in equilibrio con i suoi consimili e con la natura e realizza naturalmente impulso verso il trascendente che esprime attraverso la piena gioia di essere.

Difficile non provare un momento di nostalgia nell'immaginare questa condizione. Ma è altrettanto evidente che essa non appartiene a nessuna organizzazione umana, ma alla umanità che la realizza.

Nella condizione più comune, quando questa elevata realizzazione non si raggiunge, l'OF Cuore si esprime attraverso i desideri e successivamente tramite la frustrazione degli stessi. Vedremo nel capitolo relativo ai Campi Emozionali in MTC come osservare e comprendere questo livello.

L'OF Cuore e l'OF Pericardio, sono insieme ciò che nel linguaggio comune chiamiamo cuore.

Il Meridiano del Cuore parte dagli incavi ascellari, decorre sul lato interno degli arti superiori e termina all'angolo ungueale del mignolo.

Orbita Funzionale Intestino Tenue

L'OF Intestino Tenue è in coppia con l'OF Cuore e ne rappresenta l'aspetto attivo. Le attribuzioni della Fase Evolutiva Fuoco sono altrettanto valide per l'OF Intestino Tenue: Estate, Mezzogiorno, Amaro, Rosso, Odore di Bruciato, Risata, Gioia, Mimica, Calore, Lingua intesa come parola, Eccitazione Desiderio, Miglio, Pecora e gli Ottavi inferiori e superiori.. Le OF Cuore e Intestino tenue rappresentano in quanto coppia, un primo sistema di compensazione e regolazione. (Figura 36)



Figura 36

All'OF Intestino Tenue sono attribuite funzioni specifiche, ovvero la trasformazione degli alimenti e la sintesi dell'energia derivante dalla nutrizione. Questa attribuzione funzionale appare coerente con le funzioni dell'organo dal quale questa orbita trae il nome.

La capacità digestiva potrebbe apparire in un certo squilibrio con le elevate funzioni dell'OF Cuore a cui l'OF Intestino tenue si accoppia. Pertanto è opportuno sottolineare che le funzioni digestive non si esauriscono nel mero aspetto materiale.

Il processo biochimico della digestione è infatti la parte struttiva di un processo che coinvolge anche altri aspetti.

Per digerire si deve prima accettare la diversità biologica del cibo assunto, quindi l'intestino è coinvolto in processi di natura immunitaria. Inoltre digerire, per la componente sottile e mentale del termine, corrisponde alla facoltà di trasformare il mondo esterno in se stesso.

Durante il processo digestivo il pasto viene scomposto e costituita l'energia nutrizionale in tutte le sue forme. In tale sede avvengono quindi contestualmente processi sia attivi che struttivi. Il riconoscimento e l'accettazione della diversità antigenica, sono un aspetto struttivo della digestione, pertanto nell'intestino avvengono processi di accettazione ed elaborazione immunitaria di tale diversità. All'accettazione immunitaria corrisponde anche un'accettazione al livello di coscienza umana. Accettare la diversità è dunque contestualmente una funzione immunitaria struttiva come anche una funzione della coscienza e quindi attiva.

L'aumento dei disturbi alimentari, osservato negli ultimi anni, non dovrebbe essere affrontato solo per gli aspetti fisici.

La scomposizione del pasto, che prevede la morte di ciò che costituisce il pasto stesso, sui piani sottili, implica l'accettazione della morte e dunque anche della propria morte.

In biologia questo evento viene descritto semplicemente come catena alimentare, ma sul piano della crescita della coscienza umana, costituisce uno dei suoi passaggi maggiormente difficili.

Pertanto la funzione di OF Intestino Tenue in relazione alla trasformazione degli alimenti e alla produzione di energia nutrizionale, non è affatto povera in rapporto all'OF Cuore, anzi queste due orbite costituiscono una coppia funzionale rilevante, ovvero l'acrofase dell'umanità.

Il Meridiano di Intestino Tenue parte dall'angolo ungueale esterno dei mignoli, decorre sul lato esterno delle estremità superiori, raggiunge la scapole, continua sui lati esterni del collo verso la testa dove prende contatto con i tragli e tramite un collaterale arriva all'angolo interno degli occhi.

Orbita Funzionale Intestino Tenue

Aspetto Attivo insieme al Triplice Riscaldatore della Fase Evolutiva Fuoco
Trasformazione degli alimenti
Origine della energia derivata dalla nutrizione
Accettazione

Orbita Funzionale Pericardio

L'OF Pericardio costituisce la seconda coppia di orbite nella Fase Evolutiva Fuoco insieme all'OF Triplice Riscaldatore. Ovviamente l'OF Pericardio ne costituisce l'aspetto strutturale. Essendo qualificata secondo la Fase Evolutiva Fuoco ha rapporti con Estate, Mezzogiorno, Amaro, Rosso, Odore di Bruciato Risata, Gioia, Mimica, Meridiano di Pericardio, Calore, Lingua intesa come parola, Eccitazione, Desiderio, Miglio, Pecora e gli Ottavi inferiori e superiori.

Le funzioni specifiche dell'OF Pericardio sono quelle che si attribuiscono comunemente al cuore-organo e ai vasi, ovvero le funzioni cardiocircolatorie. In tal senso bisogna considerare OF Pericardio tutta la circolazione, quindi non solo in rapporto ai liquidi e al sangue.

Il Pericardio è riserva di energia attiva individuale congenita. L'energia congenita, ovvero quella che ci viene trasmessa dagli antenati trova la sua collocazione nella OF Rene per la sua parte strutturale ovvero i geni trasmessi. Nel Pericardio è allocata la parte attiva e quindi non materiale di questa eredità. Coerentemente a questa attribuzione osserviamo come in molte lingue il vocabolo sangue si usa anche per definire la linea familiare. Il sangue inteso come la parte attiva di tale eredità riguarda comportamenti, memorie, conflitti e credenze familiari.

Il termine OF Pericardio, in cinese Hsin-Pao-Luo, è una di quelle traduzioni che nel corso delle molteplici versioni ha subito notevoli varianti. In molti testi di agopuntura troviamo i termini: Ministro del Cuore, Circolazione Sesso, Maestro del Cuore, oppure in EAV solo Circolazione. Alcuni dei più autorevoli testi di agopuntura sono stati soggetti a plurimi processi di traduzione non sempre felici.

Il termine Pericardio è il più corretto ed esprime con una immagine la sua funzione più rilevante. Come il tessuto pericardio avvolge il cuore organo, la funzione cardiocircolatoria è esterna e protettiva di quella spirituale.

Le funzioni del cuore-pompa accanto alle funzioni del SNC sono considerate in medicina equivalenti di vita.

La vita è l'opportunità concessa per la realizzazione umana. La vita si manifesta e si mantiene tramite la funzione cardiocircolatoria. Quindi non appare strano che la MTC ritenga il cuore-pompa la protezione strutturale delle facoltà umane più sottili e elevate.

In molte culture ed epoche storiche si è evidenziata l'intima relazione tra le facoltà elevate dell'uomo e l'organo cuore. I termini di derivazione francese, come Ministro del Cuore o Maestro del Cuore, non riescono pienamente ad esprimere questi significati.

Il Meridiano Pericardio parte dal torace lateralmente ai capezzoli, decorre sul lato interno delle estremità superiori e termina sul polpastrello del dito medio.

Orbita Funzionale Pericardio

Riserva dell'energia attiva individuale congenita

Circolazione della energia strutturale individuale

Funzione cardio circolatoria

Circolazione e movimento

Orbita Funzionale Triplice Riscaldatore

L'OF Triplice Riscaldatore costituisce una coppia attivo-strutturale insieme all'OF Pericardio. In quanto collocata nella Fase Evolutiva Fuoco ha rapporti con: Estate, Mezzogiorno, Amaro, Rosso, Odore di Bruciato Risata, Gioia, Mimica, Meridiano di Triplice Riscaldatore, Calore, Lingua intesa come parola, Eccitazione Desiderio, Miglio, Pecora e gli Ottavi inferiori e superiori. Le OF Pericardio e Triplice Riscaldatore rappresentano in quanto coppia, un primo sistema di compensazione e regolazione. (Figura 36-a)



Figura 36-a

Come si evince già dalla sua denominazione questa orbita non ha un singolo corrispettivo organico, probabilmente ne possiede molti.

Le sue funzioni speciali sono in relazione al sistema endocrino e alla sua organizzazione ritmica. Infatti l'OF Triplice Riscaldatore regola e fornisce coerenza a tutte le secrezioni endocrine.

A tale orbita è attribuita anche la funzione di provvedere all'idratazione dei tessuti, ovviamente non per gli aspetti di tipo circolatorio o distributivo, ma per quelli di pertinenza ormonale. Si distinguono tre "riscaldatori" in riferimento alla funzione prevalente di determinate ghiandole e delle relative secrezioni ormonali, in tre diversi settori: superiore, medio e inferiore.

Il termine di provenienza EAV Sistema Endocrino, è più facile da memorizzare, anche se non esplica completamente le funzioni attribuite a quest'orbita. I Tre Riscaldatori possono essere riassunti come segue:

- 1. Riscaldatore superiore: talamo – ipofisi – tiroide**
- 2. Riscaldatore medio: talamo – ipofisi – cellule insulari alfa e beta**
- 3. Riscaldatore inferiore: talamo – ipofisi – corteccia surrenale**

Il Triplice Riscaldatore è denominato triplice perché tre sono le linee di feedback regolative all'interno delle quali sono presenti tre stazioni nervoso-ormonali operanti nella sincronizzazione alle esigenze dell'organismo.

Alla funzione coerente di questa fine regolazione provvede l'OF Triplice Riscaldatore e la collocazione di questa Orbita nella Fase Evolutiva Fuoco, risulta subito intuitiva.

Nella MTC come anche nella medicina indiana si è postulato che un equilibrio delle secrezioni ormonali sia necessario per l'espressione delle facoltà umane più elevate. Nella cultura indiana si è arrivati a postulare un rapporto tra determinati chakra e specifiche ghiandole endocrine.

In occidente si parla da anni di PNEI, PsicoNeuroImmunoEndocrinologia. Questo termine abbraccia più discipline e descrive approssimativamente quello che in MTC si è voluto definire tramite le quattro orbite attribuite alla Fase Evolutiva Fuoco.

Infatti in relazione all'OF Triplice Riscaldatore occorre sottolineare la correlazione in base alla quale, l'uomo affinché possa esprimere le sue facoltà più elevate (Fuoco) è necessario che abbia in equilibrio anche le sue secrezioni ormonali.

La coerenza delle secrezioni ormonali comporta anche una corretta attività immunologica, pertanto l'OF Triplice Riscaldatore è coinvolta nella genesi della energia di difesa.

Il Meridiano di Triplice Riscaldatore parte dall'angolo ungueale esterno degli anulari, percorre gli arti superiori esternamente, raggiunge la testa girando intorno alle orecchie e termina al margine laterale dei sopraccigli.

Orbita Funzionale Triplice Riscaldatore

Organizzazione e coerenza delle secrezioni endocrine

Regola l'idratazione dei tessuti

Origine dell'energia di difesa

Le quattro Orbite Funzionali nella Fase Evolutiva Fuoco

Le corrispondenze tra le funzioni espresse dalle quattro orbite appena descritte vanno ben oltre la pura ricerca di una simmetria tra il 5 e il 12.

La MTC ci mostra una corrispondenza stretta tra funzioni circolatorie, funzioni endocrine, metabolismo, psiche e spirito. (Figura 37) Questo modello mostra quanto è avanzata la proposta della MTC in campo medico.

In tal senso la distinzione netta tra processi organici e processi psichici appare inadeguata a descrivere tutte le interrelazioni operanti. Questi vari piani sono intimamente interconnessi e regolati da feedback multipli.

La PNEI PsicoNeuroEndocrinoImmunologia, merita di essere rapportata con le 4 Orbite della Fase Evolutiva Fuoco. L'aspetto cardiocircolatorio deve però essere integrato.

L'assenza di un piano spirituale nella valutazione medica della salute e della malattia, senza alcun intento di sconfinare in affermazioni di tipo confessionale è un problema per la Medicina Convenzionale. Il rischio è quello o di trascurare questo livello di osservazione oppure di entrare in riflessioni di tipo religioso. Entrambe le soluzioni non sono consone alla classe medica.

Sarebbe invece auspicabile possedere strumenti di valutazione medica anche per il livello spirituale. La MTC può fornire un modello da impiegare in medicina per migliorare la comprensione del malato a tutti i livelli.

Questo senza rinunciare agli enormi progressi tecnologici possibili solo con sistema analitico-causale.

Osservare le interrelazioni tra piani diversi dell'esistenza umana non comporta affatto la rinuncia a quanto conquistato dalla medicina e dalla tecnologia. In ogni caso le quattro orbite della Fase Evolutiva Fuoco sono un modello di riferimento per comprendere le complesse relazioni tra spirito psiche e corpo. Su questo modello è opportuno lavorare per espandere la conoscenza, ovviamente non solo nelle Medicine Non Convenzionali, in quanto si tratta di una proposta indirizzata a tutti i medici e coinvolgente tutte le forme di terapia.

Rapporti tra le 4 Orbite Funzionali nella Fase Evolutiva Fuoco



Figura 37

Orbita Funzionale Milza - Pancreas

L'OF Milza-Pancreas è qualificata Terra ed è quindi in Rapporto di Fase con: Tarda Estate, Primo Pomeriggio, Dolce, Giallo, Ungchie, Lingua come gusto, Labbra, Meridiano di Milza Pancreas, Umidità, Bagnarsi, Riflessione, Canto, Miglio Giallo, Bovino, Odontoni 4° - 5° inferiori e 6° - 7° superiori. Nella Fase Evolutiva Terra l'OF Milza-Pancreas rappresenta l'aspetto struttivo mentre l'OF Stomaco rappresenta quello attivo. Le OF Milza-Pancreas e Stomaco sono pertanto accoppiate nella Fase Evolutiva Terra e rappresentano in quanto coppia, già un sistema di compensazione e regolazione.

Le corrispondenze qui di seguito descritte per l'OF Milza Pancreas sono estendibili, con cautela, anche all'OF Stomaco, tenendo sempre conto della qualità più attiva di quest'ultima.

Fase Evolutiva Terra

Dolce	Forma del corpo in senso estetico
Odore profumato	
Giallo	Milza-Pancreas, Stomaco
Tarda estate	Umidità
Primo pomeriggio	Bagnarsi
Canto	Miglio giallo
Riflessione	Bovino
Lingua (gusto)	Odontoni
Labbra	4° e 5° inf. 6° e 7° sup.

L'OF Milza Pancreas è responsabile di funzioni o attività quali: distribuzione, integrazione, trasformazione, stoccaggio e regolazione.

Le varie forme di energia assimilate subiscono il seguente trattamento: separazione del "Puro" dall'"Impuro". I termini tecnici di MTC sono sempre da intendere come il riassunto di un concetto e mai in modo letterale. Pertanto il "Puro" costituisce l'insieme del nutrimento assimilabile e l'"Impuro" le scorie prodotte dal processo di lavorazione.

Nei termini "Puro" e "Impuro" non è compreso nulla di ciò che nel giudizio e pregiudizio umano concorre a formare dogmi di carattere morale o legislativo.

Il "Puro" è semplicemente la parte assimilabile di ciò che costituisce in qualsiasi modo nutrimento. L'OF Milza Pancreas si occupa di far giungere a destinazione, nell'organismo, le subcomponenti del "Puro" secondo le esigenze della fisiologia per la sua successiva lavorazione. Questo compito è fondamentale per la vita, in quanto tale distribuzione è una funzione di regolazione molto rilevante. Infatti a seconda delle esigenze contingenti o emergenziali a cui è sottoposto un organismo, quali per esempio specifici stress fisici o emozionali, l'OF Milza Pancreas compensa, adattando la distribuzione di nutrienti, alla situazione e concorrendo in tal modo ai processi di adattamento e regolazione.

L'OF Milza Pancreas gestisce anche la lavorazione iniziale dell'"Impuro". Una tossina entrata nell'organismo o derivata dai processi di lavorazione è gestita secondo lo stesso criterio. L'OF Milza Pancreas invia questa tossina ad un percorso specifico di lavorazione che prevede una determinata via di eliminazione, o la possibilità del suo stoccaggio in un tessuto idoneo. Anche la gestione dell'"Impuro" possiede evidente ruolo di regolazione e compensazione.

L'OF Milza Pancreas entra nel ruolo della trasformazione dei nutrienti, rendendoli idonei ai successivi passaggi previsti nella trasformazione stessa del nutriente in energia disponibile, ovviamente, nel luogo richiesto. Come abbiamo già sufficientemente spiegato un'Orbita Funzionale e l'organo corrispondente non sono mai equivalenti, ma hanno alcune interessanti correlazioni. In questo contesto occorre sottolineare per esempio il ruolo regolativo del pancreas – organo, tramite la produzione di insulina e glucagone, oppure il ruolo regolativo della milza sulla massa sanguigna in circolazione e sulla sua composizione. Queste corrispondenze devono solo indurre ad una riflessione e non essere intese come un'identità di significato.

Il concetto di energia e della sua assimilazione da parte di un organismo, in MTC è ben più esteso che in Medicina Convenzionale. L'OF Milza Pancreas non gestisce soltanto il cibo, ma tutto l'assimilabile in senso ampio: cibi solidi, liquidi, odori, sapori, tossine, emozioni, fattori ambientali, sociali, intellettuali ecc. Per la MTC il sapore del cibo è parte integrante della nutrizione come il suo contenuto calorico. Fattore incredibilmente sottovalutato in campo medico.

Il nutrimento è dunque un termine ben più esteso di quello che viene circoscritto dalla dietologia in medicina occidentale. Un'informazione intellettuale per esempio, è un nutriente nel senso esteso del termine. Riconoscere che non si vive di solo pane, comporta per l'uomo un fabbisogno di nutrienti delle più svariate specie. Il livello più strutturato è costituito da glicidi, lipidi e proteine. Il livello attivo può essere il sapore, l'odore del cibo o una informazione ricevuta. Il nutrimento emozionale e intellettuale non possono essere esclusi da questa riflessione. Infatti se un neonato o un uomo non viene nutrito anche da quel punto di vista le sue capacità di sopravvivenza vengono ad essere pesantemente compromesse.

Quando un uomo assimila dall'ambiente i suoi nutrienti, nel senso esteso che abbiamo appena descritto, si deve anche rapportare con noxe e tossine. Per assimilare una bistecca bisogna gestire le scorie azotate. Il cacciatore per procacciarsi la bistecca deve concepire una strategia di caccia. Per catturare la preda occorre gestire un conflitto fisico. L' "Impuro" è dunque parte integrante del nutrimento. Gestire la difficoltà è importante come la sua soluzione. Tutto quello che avviene nell'organismo in relazione al suo nutrimento nel senso più esteso del termine costituisce un fattore che necessita di gestione e regolazione.

Quando un organismo impatta con una difficoltà è l'OF Milza-Pancreas che gestisce questo evento secondo le modalità descritte. L'OF Milza-Pancreas governa la centrale di regolazione, dal piano materiale a quello emozionale e intellettuale.

Una situazione che ingenera rabbia per esempio deve essere gestita metabolicamente ed emozionalmente.

Occorre preparare il carburante per un conflitto, magari fisico, predisporre gli organi deputati ad un surplus di lavoro, sollecitare la lucidità e la capacità decisionale, per condurre con successo l'attacco. Oppure è possibile cercare una soluzione alternativa neutralizzando la rabbia o inviandola per lo stoccaggio verso i luoghi a questo deputati. La situazione può essere trasformata a proprio vantaggio. Lo stesso evento che in prima battuta determina la necessità di una soluzione conflittuale, potrebbe presentare vantaggi se elaborato in un altro modo. L'uomo può immaginare una soluzione diversa e trasformare un evento sgradito in una soluzione vantaggiosa. La gestione di tutti questi processi, dalle componenti sia corporali che psichiche, rientra e descrive la complessa attività dell'OF Milza- Pancreas.

Da questa rilevante attività di regolazione deriva l'affermazione che l'OF Milza-Pancreas è sede della costituzione acquisita. In contrapposizione alla costituzione acquisita c'è quella ereditata allocata nell'OF Rene e come vedremo in seguito, non può essere mai implementata. Ciò che riceviamo in dono dai nostri antenati non è modificabile. Al contrario la costituzione acquisita è il risultato dell'esperienza e dell'abilità del singolo. L'abilità dell'uomo nel gestire una difficoltà trasformandola addirittura in vantaggio, assume un ruolo centrale sia nella salute che nella qualità di vita. Gli eventi spiacevoli non possono sempre essere evitati, anzi abbiamo visto sono parte essenziale del nutrimento. Pertanto il "Puro" e l'"Impuro" sono necessari entrambi. "Puro" e "Impuro" in terminologia medica, sono da distinguere in modo netto da significati morali e soprattutto da non confondere con i termini "Bene" e "Male".

Il "Puro" e l'"Impuro" sono parte integrante della vita. Entrambi costituiscono il nutrimento necessario. Può sorprendere ma anche l'"Impuro" è necessario per lo sviluppo dell'OF Milza-Pancreas. L'uomo non sviluppa il suo immenso potenziale di regolazione per sopravvivere, senza il confronto con le difficoltà. Nel corso della storia, sopravvivere ha significato spesso fame, attacchi da parte di predatori e nemici. La capacità di gestire la difficoltà come anche l'abbondanza, è l'eminente di funzione dell'OF Milza-Pancreas. Pertanto si comprende bene il ruolo centrale attribuitole in MTC.

Il Meridiano di Milza Pancreas parte dall'angolo ungueale interno dell'alluce, decorre sul lato interno della gamba, risale l'addome prendendo contatto con gli organi corrispondenti e termina sul torace laterale. Un ramo secondario risale il collo e termina alla base della lingua.

Orbita Funzionale Milza Pancreas

Aspetto Struttivo della Fase Evolutiva Terra
Distribuzione, integrazione, trasformazione, stoccaggio
Regolazione
Separazione della parte assimilabile da quella non assimilabile di nutrienti, liquidi, difficoltà, esperienze emotive e intellettuali
Costituzione acquisita

Orbita Funzionale Stomaco

L'OF Stomaco rappresenta il corrispettivo attivo della Fase Evolutiva Terra. Pertanto le correlazioni esposte valgono tutte ma con una colorazione maggiormente attiva. L'OF Stomaco forma con l'OF Milza-Pancreas una coppia Attivo-Struttivo e ha quindi in Rapporto di Fase con: Tarda Estate, Primo Pomeriggio, Dolce, Giallo, Unghie, Lingua come gusto, Labbra, Meridiano di Stomaco, Umidità, Bagnarsi, Riflessione, Canto, Miglio Giallo, Bovino, Odontoni 4° - 5° inferiori e 6° - 7° superiori. Le OF Stomaco e Milza Pancreas rappresentano in quanto coppia un primo sistema di compensazione e regolazione. (Figura 38)

Rapporti tra le 2 Orbite Funzionali nella Fase Evolutiva Terra



Figura 38

La OF Stomaco assolve alle seguenti funzioni: concorre all'iniziale separazione di "Puro" e "Impuro", rinviando all'OF Intestino tenue il suo compimento. Inoltre lo immagazzina e distribuisce il sapore degli alimenti.

Anche questa correlazione è logica se attribuiamo ad un alimento una parte strutturativa come proteine, lipidi e glicidi, gestita dall'OF strutturativa e una parte attiva come gli odori, gestita dall'Orbita attiva, appunto OF Stomaco.

Questo principio distributivo coinvolge la coppia Stomaco Milza-Pancreas per tutti gli altri compiti regolativi. Pertanto una difficoltà emotiva sarà gestita, in quanto tale principalmente dall'OF Stomaco, mentre i prodotti metabolici risultanti durante la stessa esperienza saranno gestiti dall'OF Milza-Pancreas. Simmetricamente il cibo scomposto in parte struttivamente assimilabile è gestito dall'OF Milza-Pancreas, mentre la parte non assimilabile è inviata all'OF Stomaco per la successiva eliminazione intestinale.

Gli aspetti non materiali della nutrizione o quelli di eliminazione materiale coinvolgono principalmente la OF Stomaco. Da questo deriva il ruolo rilevante dell'OF Stomaco in molte patologie. A livello umano, la nutrizione intesa anche come esperienza emotiva e intellettuale, è spesso coinvolta in eventi di malattia. Dunque questa orbita gestendo la regolazione di un settore così delicato del malato, si comporta come una centrale di comando, dalla quale dipende direttamente e indirettamente l'espressione delle malattie.

Da questo ruolo chiave nei processi di malattia, ne consegue che questa orbita e il relativo meridiano, siano spesso impegnati durante i trattamenti. Inoltre sostenere la funzionalità dell'OF Stomaco è considerato anche un intervento di medicina preventiva. La rilevanza di questa impostazione fa sì che spesso nella prescrizione di una seduta di agopuntura compare l'agopunto Stomaco 36 Tre distanze. Questo agopunto qualificato Terra su un meridiano Terra è frequentemente impiegato nelle ricettazioni agopunturali per il suo eminente ruolo di regolazione.

Il Meridiano di Stomaco inizia centralmente sul volto, discende sul collo, il torace, l'addome, decorre sul lato anteriore delle estremità inferiori e termina all'angolo ungueale esterno del secondo dito del piede.

Orbita Funzionale Stomaco

Aspetto Attivo della Fase Evolutiva Terra

Immagazzina, distribuisce e regola la componente attiva del nutrimento

Concorre alla separazione dell'assimilabile dal non assimilabile

Orbita Funzionale Polmone

L'OF Polmone è qualificata Metallo ed è quindi in Rapporto di Fase con: Autunno, Sera, Piccante, Bianco, Naso, Apparato pilifero, Cute, Meridiano di Polmone, Secchezza, Comportamento Severo e Duro, Tristezza, Pianto, Riso, Bianco, Cavallo, Odontoni 4°- 5° superiori e 6° - 7° inferiori.

Nella Fase Evolutiva Metallo l'OF Polmone rappresenta l'aspetto struttivo, mentre l'OF Intestino Crasso rappresenta quello attivo.

Le OF Polmone e Intestino Crasso rappresentano in quanto coppia già un sistema di compensazione e regolazione.

Le corrispondenze qui di seguito descritte per l'OF Polmone sono estendibili con cautela anche per l'OF Intestino Crasso tenendo sempre conto della qualità più attiva di quest'ultima.

Fase Evolutiva Metallo

Piccante	Pelle
Odore di Carne	Meridiani Polmone
Pesce crudo	Intestino crasso
Bianco	Secchezza
Autunno	Severo duro
Sera	Riso
Piano	Cavallo
Tristezza	Odontoni
Naso	6° e 7° inf. 4° e 5° sup.

L'OF Polmone in quanto Metallo, interfase decrescente, nel sistema delle 12 Orbite assolve a precise funzioni.

La principale consiste nell'organizzazione dei ritmi biologici. Il respiro è una funzione complessa che provvede allo scambio con il mondo esterno.

Il ritmo respiratorio assolve anche la funzione di direttore d'orchestra in relazione ai ritmi biologici. Lo spartito musicale è scritto dal sistema solare, ma la direzione ha sede nell'OF Polmone.

Questa relazione è ampiamente applicata nelle discipline orientali, nel pranayama ma anche nel training autogeno o nel rilassamento progressivo. Il ritmo del respiro costituisce una eminente possibilità di influire su variabili biologiche.

Tramite il controllo del ritmo del respiro è possibile influire profondamente nelle funzioni di un organismo.

Tale controllo può avvenire tramite un intervento conscio, anche se prevede un allenamento particolare; altrimenti è l'inconscio che automaticamente interviene in rapporto alle condizioni metaboliche e alle necessità di vita.

Un ritmo respiratorio accelerato è tipico degli animali che hanno un'aspettativa di vita breve, altresì nei mammiferi che invece vivono a lungo, si osserva la capacità di mantenere il ritmo della respirazione più lento. Dallo studio dei ritmi biologici è noto che l'organizzazione ritmica dei ritmi circadiani e circannuali avviene attraverso l'interazione tra datori di tempo e recettori di tempo.

La sincronizzazione in relazione alla rotazione della terra sul proprio asse, avviene tramite un datore di tempo costituito dal movimento del sole e un recettore di tempo che percepisce tale segnale e lo applica.

Non esiste specie vivente del regno animale o vegetale che non sia organizzata ritmicamente. Si può osservare un'organizzazione ritmica in relazione al movimento del pianeta sul proprio asse, anche per i regni inanimati. I ritmi geologici sono anche loro allineati con il movimento del sole. Le varie specie, in natura, impiegano recettori di tempo e strategie di applicazione dei vari segnali.

Il recettore di tempo più significativo è la pelle. Osserviamo che la pelle per la MTC si trova in rapporto proprio con l'OF Polmone, è dunque un'ulteriore indicazione al suo ruolo di recettore. L'OF Polmone governa l'organizzazione di tutti i ritmi dell'organismo, non solo quelli circadiani.

La sequenza di eventi che denominiamo vita individuale è scandita dal primo respiro del ritmo respiratorio e si conclude con il suo ultimo respiro. Alcuni autori agopuntori francesi, hanno denominato per questo l'OF Polmone "Maestro dei Ritmi".

Tale relazione si evidenzia anche nella circolazione dei meridiani. Per circolazione, nei meridiani, non si intende certamente spostamento di liquidi, ma organizzazione circadiana dei meridiani stessi. Ogni meridiano nelle 24 ore è maggiormente attivo esclusivamente in una fascia di due ore a lui specifica. Pertanto la circolazione nei meridiani è una sequenza di fasce di due ore ognuna in relazione ai singoli meridiani. Il meridiano Polmone nella sequenza, presidia la prima di queste fasce orarie a sottolineare il suo ruolo in relazione anche a questo ritmo.

La successiva funzione dell'OF Polmone è quella di produrre e rendere quindi disponibile l'Energia Attiva Individuale, in cinese "Qi." Tale forma di energia si contrappone all'Energia Struttiva Individuale, in cinese "Hsueh".

Avevamo tradotto, accettando un margine di imprecisione, l'Energia Struttiva Individuale come Energia-Sangue e l'Energia Attiva Individuale come Energia-Respiro. Qualche corrispondenza la si può supporre con il Prana della cultura indiana e con la Forza Vitale di Hahnemann. Dalla fisiologia e dalla biochimica è ben noto il ruolo dell'ossigeno. Non bisogna però limitare la comprensione di questa forma di energia in relazione solo all'ossigeno.

Anche la luce ha un ruolo costituente il Qi e la pelle è l'organo assorbente. Ulteriore motivo di appartenenza della pelle a questa orbita.

L'Energia Attiva Individuale viene assorbita ed elaborata dall'OF Polmone. Le due forme di energia, ovvero l'Energia Attiva Individuale, Qi e l'Energia Struttiva Individuale, Hsueh, costituiscono a loro volta una coppia e un sistema di regolazione ma non sono un'orbita.

Nella diagnostica tradizionale cinese e nella terapia spesso si ricerca un corretto rapporto tra queste due forme di energia e talvolta la patologia, deriva dalla preponderanza di una di esse.

Ovviamente in caso di terapia in relazione alle due Energie Individuali si devono necessariamente considerare le Orbite Funzionali di pertinenza.

La Fase Evolutiva Metallo a cui l'OF Polmone appartiene, insieme all'OF Intestino Crasso, governa i movimenti verso l'interno e verso il basso. Gli esempi più evidenti di queste correlazioni sono: l'introduzione tramite il respiro di una forma di energia e l'eliminazione verso il basso, tramite l'OF Intestino Crasso, delle scorie di nutrimento non inutilizzabili.

Ma come già detto, le correlazioni esposte nella MTC non possono essere comprese ad un unico livello. Spesso sono un riassunto di contenuti validi per livelli diversi di comprensione.

Il movimento verso l'interno e verso il basso presidiano la concretizzazione di Struttività. La Fase Evolutiva Metallo è definita come Struttività potenziale. Pertanto presiede a tutti i processi di densificazione della materia. In un linguaggio più comprensibile ai medici: l'attività di OF Polmone è in rapporto con l'anabolismo.

Un'ulteriore funzione dell'OF Polmone è la produzione di Energia di difesa, che possiamo chiamare capacità immunitaria. Dall'OF Polmone dipende la difesa verso virus, batteri e altri microrganismi. Non poteva essere diversamente.

Dato che questa orbita presiede al movimento di ingresso o verso l'interno, appare logico che qui siano allocate la produzione e la prima applicazione delle difese immunitarie. Sappiamo che una corretta funzione intestinale peraltro è importante per lo sviluppo di una risposta immunologia efficiente.

Sul piano dei rapporti con gli organi, l'OF Polmone è in relazione con tutto il percorso che parte dalla narice, e termina nell'alveolo e quindi non è in relazione esclusiva con l'organo polmone.

Appartengono dunque all'OF Polmone: la narice, il naso, la faringe, le tonsille, le cavità craniche, la trachea, i bronchi, i bronchioli e il parenchima polmonare.

Queste relazioni ovviamente, non devono essere intese come un'equivalenza. La ricerca di compensazione in caso di perdita di Equilibrio di Fase può rendere necessaria una malattia organica in uno dei settori anatomici citati.

Dunque le malattie degli organi indicati possono compensare Prevalenze o Ipovalenze di Fase in OF Polmone.

Il Meridiano di Polmone parte dal torace all'altezza delle clavicole, percorre il lato interno dell'arto superiore e termina all'angolo ungueale esterno del pollice.

Orbita Funzionale Polmone

Relazione con i movimenti dalla superficie verso l'interno e dall'alto verso il basso

Base per l'Energia Attiva Individuale (Qi), elaborata da aria, luce altre energie esterne

Governa i ritmi biologici e la organizzazione ritmica

Difesa dalle malattie

Orbita Funzionale Intestino Crasso

L'OF Intestino Crasso rappresenta il corrispettivo attivo della Fase Evolutiva Metallo. Pertanto le correlazioni esposte valgono tutte, ma con una colorazione maggiormente attiva. L'OF Intestino Crasso forma con l'OF Polmone una coppia Attivo-Struttivo nella Fase Evolutiva Metallo ed è quindi in Rapporto di Fase con: Autunno, Sera, Piccante, Bianco, Naso, Apparato pilifero, Cute, Meridiano di Intestino Crasso, Secchezza, Comportamento Severo e Duro, Tristezza, Pianto, Riso, Bianco, Cavallo, Odontoni 4°- 5° superiori e 6° - 7° inferiori. Le OF Intestino Crasso e Polmone rappresentano in quanto coppia un primo sistema di compensazione e regolazione. (Figura 39)

In particolare, l'OF Intestino Crasso assolve alla funzione di trasporto ed elaborazione degli alimenti. Provvede all'espulsione dell'aspetto struttivo "impuro" dell'alimentazione. Si ribadisce che in MTC tutti i termini tecnici non possono essere circoscritti ad un unico significato. Infatti tra le possibilità di espulsione esterna di "impuro" consideriamo per esempio anche il muco nasale.

Tramite l'agopuntura è possibile trattare un raffreddore stimolando l'agopunto IC 20, Accoglienza dei profumi. Osserviamo che il meridiano di Intestino crasso coinvolge nel suo percorso, il naso.

Orbite Funzionali nella Fase Evolutiva Metallo



Figura 39

L'eliminazione di scorie struttive, non deve far pensare dunque esclusivamente a materiale fecale. Anche il muco è una modalità con cui l'organismo si libera di scorie struttive, "impure" non utilizzabili.

Coloro che si occupano di alimentazione, allergie o intolleranze alimentari, osservano che una delle reazioni possibili nei confronti di un cibo non tollerato può essere la starnutazione e la rinorrea.

Dunque il muco o il catarro sono di conseguenza anche un'eliminazione tossinica vicariante quella intestinale. Quando un organismo assume un cibo non idoneo o avariato una reazione biologicamente opportuna per liberarsi della problematica è una diarrea.

Talvolta questa possibilità può essere interdetta per svariati motivi e l'OF Intestino crasso che produce una reazione vicariante a livello della mucosa nasale. Non si vuole con questo alludere che le scorie da eliminare con il materiale fecale, vengano trasportate all'esterno dal muco nasale. La produzione di muco nasale, semplicemente, elimina altro materiale, tossine inalate, sollevando le OF Polmone-Intestino Crasso da una situazione, in modo da poterne gestire un'altra. Ovviamente, si tratta di un compensazione valida a gestire una difficoltà.

Consideriamo quanto accade ogni giorno a livello respiratorio. Si inala aria in cui è sospesa una quantità impressionante di particelle struttive inidonee alla funzione respiratoria. Molta di questa Struttività dovrebbe venir espulsa nella ventilazione, tramite il movimento ciliare verso l'esterno.

Frequentemente il quantitativo di "impuro", presente nell'aria, supera la normale possibilità fisiologica di eliminazione. Quando ciò accade una reazione biologica opportuna è la produzione di muco abbondante magari accompagnata da febbre e altri tipici disturbi denominati comunemente sindrome influenzale.

Peraltro notiamo spesso che nelle epidemie di influenza, la sintomatologia respiratoria è spesso vicariante con quella intestinale a conferma della stretta relazione compensatoria tra le due orbite.

In ogni caso, quando l'organismo ritiene di aver superato la soglia di tolleranza, riguardo alla inalazione di "impuro", provvede all'eliminazione forzata tramite muco, impegnando in questa manovra di emergenza batteri o virus come cooperatori di una soluzione biologica sensata.

La risposta immunitaria, è appunto sotto controllo delle OF Polmone e Intestino Crasso. Quindi quando la necessita biologica si palesa, è la stessa orbita che chiama in aiuto le forme di microrganismi necessarie alla infiammazione produttiva di muco, peraltro spesso già presenti in silenzio clinico nel tratto respiratorio.

Talvolta questa reazione di compensazione può superare limiti accettabili. La pratica medica o l'abitudine dei pazienti però di sopprimere troppo spesso questa reazione biologica sensata con antibiotici, antipiretici e antinfiammatori, appare in questo contesto, da valutare con prudenza.

Infatti trattare sempre farmacologicamente una diarrea o una sindrome influenzale, può determinare a distanza di tempo, un disturbo di altre orbite, spesso senza comprendere la relazione con le terapie praticate in precedenza.

Sebbene le malattie infettive del tratto respiratorio non possano essere poste in relazione esclusiva alla qualità dell'aria inalata, resta un dato oggettivo la loro maggiore diffusione nelle metropoli o nelle zone con forte inquinamento atmosferico. Merita dunque una riflessione l'opportunità di sopprimere tramite terapie queste manifestazioni, soprattutto quelle con un rischio vitale relativamente scarso.

Un'altra modalità vicariante per l'espulsione di "Impuro" è costituita dalle malattie dermatologiche. Ricordiamo che la pelle è inclusa nelle OF Intestino Crasso e Polmone. Una eruzione della pelle, può assolvere ad una compensazione simile a quella appena descritta.

Il Meridiano di Intestino Crasso parte dall'angolo ungueale interno degli indici, percorre il lato esterno degli arti superiori, risale verso il volto e termina ai lati delle narici.

Orbita Funzionale Intestino crasso

Aspetto Attivo della Fase Evolutiva Metallo

Trasporto e trasformazione degli alimenti

Espulsione del residuo struttivo e "impuro"

Orbita Funzionale Rene

L'OF Rene è qualificata Acqua ed è quindi in Rapporto di Fase con: Inverno, Notte, Salato, Nero, Capelli, Aperture per Urina e Feci, Ossa e Midolli, Meridiano di Rene, Freddo, Tremare, Paura, Gemito, Soia, Nero, Maiale, Odontoni incisivi superiori e inferiori.

Nella Fase Evolutiva Acqua, l'OF Rene rappresenta l'aspetto struttivo, mentre l'OF Vescica Urinaria rappresenta quello attivo. Le OF Rene e Vescica Urinaria rappresentano in quanto coppia, già un sistema di compensazione e regolazione. Le corrispondenze qui di seguito descritte per l'OF Rene, sono estendibili con cautela anche per l'OF Vescica Urinaria, tenendo sempre conto della qualità più attiva di quest'ultima.

L'OF Rene si discosta molto dalle funzioni attribuite al rene-organo. La funzione principale di questa orbita, infatti è in rapporto con la genetica. Di questa specifica funzione si distinguono due aspetti fondamentali: la genetica ereditata e la genetica da trasmettere. Questa orbita è sede di entrambi gli aspetti.

La somma di tutti i nuclei cellulari costituenti un organismo, l'organizzazione ritmica di questo patrimonio e le possibilità di espressione di ogni singolo gene, definiscono la costituzione ereditata.

Fase Evolutiva Acqua

Salato	Ossa e Midolli
Odore putrido	Meridiani di Rene e Vescica urinaria
Nero	
Inverno	Freddo
Mezzanotte	Tremare
Gemito	Soja
Paura	Maiale
Aperture per feci e urine	Odontoni
Capelli	Incisivi superiorie inf.

Alla costituzione ereditata si contrappone la costituzione acquisita che ha sede nell'OF Milza Pancreas. La costituzione acquisita è la capacità di regolazione e di compensazione delle difficoltà biologiche.

L'OF Rene è sede dunque della produzione del Potenziale Struttivo, in cinese "Jing", ovvero il veicolo per la trasmissione genetica ai discendenti.

In tal senso l'OF Rene provvede alla funzione ovarica e testicolare, dimostrando ancora una volta le sorprendenti conoscenze della MTC. Infatti dalla embriologia è noto che ovaio e testicoli, discendono durante lo sviluppo, da tessuto della loggia renale.

Ricordiamo che la Fase Evolutiva Acqua è Struttività nella sua massima espressione. Pertanto la somma del patrimonio genetico ereditato e quello che si trasmette sono la condensazione di ciò che assume forma materiale, in relazione alla vita biologica.

Nelle corrispondenze di OF Rene sono incluse le ossa e i midolli. Di tutti i tessuti biologici, l'osso è il più denso, quello che maggiormente resiste all'usura del tempo, una volta che la vita è terminata.

Da questo angolo di osservazione, appare altrettanto logico che l'OF Rene abbia la funzione di essere riserva energetica. Questa orbita, trattiene, potenzia, governa e all'occorrenza libera le riserve più struttive di energia.

L'OF Rene è altrettanto sede della volontà e della resistenza dell'individuo. In questa orbita si detiene un "pacchetto prezioso" ricevuto dagli antenati che nella vita individuale può essere impiegato più o meno oculatamente.

L'aspetto della gestione oculata delle risorse ereditate, riguarda come abbiamo chiarito, l'OF Milza Pancreas. Al contrario della costituzione acquisita, la costituzione ereditata è una dote, che può essere al massimo oculatamente consumata, ma mai implementata. La costituzione acquisita, invece, è la capacità appresa per una migliore gestione possibile delle problematiche biologiche, che nel corso di una vita può rimanere costante, implementarsi o purtroppo, anche disperdersi.

Una successiva funzione di OF Rene è quella di regolare le fasi latenti. Anche per questo termine tecnico cinese si devono immaginare significati multipli. Sicuramente la produzione di materiale genetico è energia posta in fase di latenza, per essere liberata quando si verifica l'opportunità biologica.

Inoltre parte del materiale genetico ereditato, ha la caratteristica di rimanere in latenza. Un'altra parte di DNA sfrutta l'opportunità, per esprimersi con vantaggio biologico.

Ma le fasi latenti sono altresì il letargo, il sonno, la memoria e le parti non attive del SNC. Le fasi latenti sono di importanza fondamentale per la vita, perché costituiscono la massima condensazione di attività biologica sospesa.

Tali attività sospese si esprimono con successo quando si manifesta un'opportunità. Per centrare il momento opportuno e quindi avere successo è necessaria la possibilità di poter sospendere e successivamente riattivare latenze. Le fasi di latenza forniscono pertanto un'opportunità rilevante per la sopravvivenza dell'individuo e della specie.

Un'ulteriore funzione dell'OF Rene è l'essere sede della capacità intellettuale e razionale di un individuo. La razionalità e la volontà sono due modalità per liberare dati esperienziali al momento opportuno.

Spesso la capacità razionale, consente all'uomo di prevedere e anticipare un evento, ovvero di liberare l'esperienza accumulata in passato e trattenuta in latenza, per sfruttare il questo vantaggio nella selezione naturale. Infatti trattenere esperienza in memoria, gestire i dati al fine di anticipare ed evitare difficoltà, hanno rappresentato un vantaggio notevole per la specie umana in rapporto alle altre.

L'uomo osservando come si genera spontaneamente il fuoco, imparò a riprodurre l'evento. In seguito apprese come conservare il fuoco (latenza), in modo da poterlo impiegare nella notte per riscaldarsi, proteggersi dai predatori e illuminare.

La capacità di mettere dati cognitivi in memoria, riorganizzarli e all'occorrenza servirsene è stato per l'uomo, un vantaggio notevole nella selezione. La sede di questa facoltà è l'OF Rene. Le funzioni del Sistema Nervoso Centrale denominate Orbita secondaria Cerebri sono infatti incluse nell'OF Rene.

Le funzioni dell'OF Rene sorprendono molto, evidenziando che in questo caso organo e orbita si discostano maggiormente che negli altri. Soprattutto il medico deve fare attenzione a non confondersi. In tal senso sarebbe più chiara una nomenclatura senza riferimenti organici, ma questa è la terminologia utilizzata per orbite e meridiani e pertanto è essenziale distinguere sempre l'orbita dall'organo. La funzione renale in senso organico, vedremo essere assolta nel sistema delle 12 orbite dall'OF Vescica.

Il meridiano di Rene inizia al centro delle piante dei piedi, risale sul lato interno dell'arto inferiore, decorre sull'addome, prende contatto con gli organi rispettivi e infine risale sul torace dove termina sotto le clavicole.

Orbita Funzionale Rene

Aspetto Struttivo della Fase Evolutiva Acqua
Base della Costituzione ereditaria (Genetica ereditata)
Base del Potenziale Struttivo "Jing" (Genetica da trasmettere)
Governa il trattenimento e le riserve dell'energia
Potenzia l'energia (Forza Resistenza)
Regola le fasi latenti : letargo, sonno, ibernazione, memorie, genetica, SNC, DNA
Funzioni neurologiche : Orbita Funzionale Secondaria Cerebri
Sede della Volontà dell'individuo
Sede delle Capacità tecniche e della Capacità razionale

Orbita Funzionale Vescica Urinaria

L'OF Vescica Urinaria, rappresenta il corrispettivo attivo della Fase Evolutiva Acqua. Pertanto le correlazioni esposte valgono tutte, ma con una colorazione maggiormente attiva. L'OF Vescica Urinaria forma con l'OF Rene una coppia Attivo-Struttivo nella Fase Evolutiva Acqua ed è quindi in rapporto di Fase con: Inverno, Notte, Salato, Nero, Capelli, Aperture per Urina e Feci, Ossa e Midolli, Meridiano di Vescica Urinaria, Freddo, Tremare, Paura, Gemito, Soia, Nero, Maiale, Odontoni incisivi superiori e inferiori.

Le OF Vescica Urinaria e Rene rappresentano in quanto coppia, un primo sistema di compensazione e regolazione. (Figura 40)

Rapporti tra le 2 Orbite Funzionali nella Fase Evolutiva Acqua



Figura 40

Le funzioni particolari della OF Vescica Urinaria sono quelle di governare e gestire i liquidi, separando “Puro” da “Impuro” ed eliminare “Impuro”.

L'OF Vescica Urinaria corrisponde sul piano organico al percorso che parte dal glomerulo e arriva fino all'uretra, ovvero funzione renale e vescicale insieme. La funzione di eliminazione di elementi metabolici non utilizzabili e scorie in forma liquida è complementare a quella assolta dall'OF Intestino Crasso per il solido.

Questo spiega per esempio, perché in caso di malattie dermatologiche si possa consigliare la puntura di IC 11 Stagno curvato insieme a V40 Sostegno del centro. Si tratta della stimolazione congiunta degli agopunti significativi a livello orbitale delle orbite che gestiscono l'eliminazione solida e liquida.

L'attivazione congiunta dell'eliminazione di "Impuro", traducibile come residui metabolici e tossine, solleva la pelle dal ruolo di eliminazione vicariante. Questa è una analogia interessante con l'Omotossicologia di Reckeweg. Altre verranno esposte nell'apposito capitolo.

Sul piano delle corrispondenze della Fase Evolutiva Acqua, osserviamo come il freddo, spesso causi patologie della vescica organo. Anche il sentimento di paura soprattutto quando improvvisa, può provocare un'emissione di urine. Il senso biologico di questi comportamenti che possono apparire curiosi è invece eminente.

Quando il predatore si avvicina alla preda generando in essa, forte paura, le possibilità di quest'ultima di sfuggire all'agguato e quindi di sopravvivere, sono maggiori se scarica rapidamente feci e urine. In tal caso la preda può fuggire più velocemente o resistere all'assalto. Questo comportamento spiega perché nella Fase Evolutiva Acqua, si trovino insieme le uscite di feci e urine con la emozione paura. Le corrispondenze indicate dal sistema delle 12 Orbite Funzionali, rispondono sempre ad una logica biologica e spesso aiutano a riflettere sulle interazioni tra aspetti diversi dell'esistenza.

Orbita Funzionale Vescica Urinaria

Aspetto Attivo dell' Elemento Acqua

Governa e trattiene i liquidi attivi e struttivi, elimina i liquidi "impuri"

Corrisponde alla somma delle funzioni espresse dal glomerulo fino alla uretra

Il Meridiano della Vescica Urinaria è il più lungo e contiene il maggior numero di agopunti, ovvero 67. Il percorso si origina dall'angolo interno degli occhi, risale centralmente sul cranio e discende lungo la cervicale, a livello della dorsale si sdoppia in due branche esterne e interne, sede di agopunti rilevanti e coinvolgenti il sistema intero delle 12 Orbite Funzionali. Le due branche del Meridiano si ricongiungono sotto il gluteo al centro del lato posteriore della coscia. Il percorso continua fino all'altezza del tendine di Achille, poi si lateralizza sul piede e termina all'angolo ungueale esterno del quinto dito.

Considerazioni sul sistema delle 12 Orbite Funzionali

L'approccio della MTC al funzionamento di un organismo biologico è profondamente diverso da quello che caratterizza la Medicina Convenzionale.

Non di meno si evidenziano osservazioni interessanti anche per un impiego congiunto delle due metodiche.

Il sistema delle 12 Orbite Funzionali trascura indubbiamente gli organi e i legami anatomici. Si esaltano invece i legami ritmici dalle varie funzioni espresse.

Ogni funzione biologica possiede un adeguamento all'ambiente espresso tramite varie forme di organizzazione sequenziale tra cui anche i ritmi circadiani e circannuali.

La complessa interazione di tutti i mutamenti funzionali, in relazione al tempo, è la chiave di comprensione sia della salute che del vantaggio selettivo nella sopravvivenza.

La malattia è considerata una perdita di organizzazione temporale efficace. Solo successivamente si esprime una compensazione di questo stato tramite quelle alterazioni dei tessuti denominate comunemente malattia organica.

La valutazione sullo stato dell'Equilibrio di Fase avviene tramite le convenzioni di valore, che rappresentano un codice idoneo ad afferrare la direzione e la qualità di ogni espressione. L'approccio della MTC e quello della Medicina Convenzionale divergono e non devono venir confusi, ma una applicazione congiunta può solo che arricchire l'operatività di un terapeuta.

Vedremo in seguito che l'Omotossicologia rappresenta una possibilità per coniugare metodiche mediche apparentemente distanti. Le 12 Orbite Funzionali e il loro Equilibrio di Fase sono però un'opportunità per inquadrare l'organizzazione biologica in ogni specializzazione medica.

Gli sviluppi di questa possibilità possono condurre e ampliare sia cronofarmacologia che "cronochirurgia".

Ogni atto medico può essere ragionato come un evento inserito in una sequenza temporale efficace.

La MTC offre al medico un'opportunità per completare il suo ragionamento da un angolo di visuale estremamente valido consentendogli di massimizzare l'effetto terapeutico e ridurre il rischio iatrogeno.

L'Omotossicologia di Reckeweg dispone di una ampia conoscenza sull'organizzazione temporale del malato. La malattia è infatti intesa come una sequenza di eventi clinici inglobante tutta la vita del malato. Questa sequenza di eventi clinici culmina in una fase della Tavola delle Omotossicosi.

La fase della tavola attiva al momento in cui il malato consulta il medico è la risultante di un percorso che evolve per tappe e coinvolge tutti i sistemi organici.

Altrettanto la terapia omotossicologica è costituita da una serie di rimedi somministrati in ragione di una precisa sequenza.

Dunque con queste premesse le possibilità di arrivare ad un ragionamento congiunto tra MTC e Omotossicologia appaiono ottimali. Questa possibilità però deve essere espressa all'interno di un metodo preciso e nel rispetto delle basi teoriche dei singoli approcci.

CAPITOLO 4

Le Sequenze di Fase

Le Sequenze tramite le quali si avvicinano le Fasi Evolutive e le loro interazioni sono la base per la comprensione della MTC. Solo con la comprensione dei principi regolatori, è possibile prima valutare e in seguito interagire, con un ritmo o un ciclo, i quali sono sempre sottoposti all'interazione con l'ambiente esterno e interno.

Le Fasi Evolutive di un ciclo non appaiono in ordine casuale o spontaneo, ma seguono sequenze precise. Lo studio di queste relazioni, oltre che ampliare la comprensione del fenomeno osservato, permette al medico di intervenire in modo mirato assecondando o inibendo un processo. Le Sequenze non sono adottate solo in ambito sanitario, ma nel complesso sistema della cultura cinese, rappresentano un riferimento nelle più svariate discipline.

Matematicamente le Sequenze possibili di 5 Fasi Evolutive sono 36. Solo 5 di queste hanno rilevanza, si ripetono in natura e hanno una logica precisa.

La prima Sequenza è denominata Sequenza Macrocosmica in quanto è orientata al movimento del sole e pertanto è di per se comprensibile. La Sequenza macrocosmica non riguarda direttamente l'uomo, quindi la Fase Evolutiva Terra è collocata al centro del sistema e non al confine tra il primo e il secondo emiciclo. A fini mnemonici riassumiamo che il mattino produce il mezzogiorno, il mezzogiorno produce il pomeriggio, il pomeriggio produce la notte e la notte produce il mattino. Questa è la Sequenza di produzione macrocosmica: ... **Legno, Fuoco, Metallo, Acqua, Legno, Fuoco, Metallo, Acqua, Legno, Fuoco, Metallo...** (Figura 41)

La regolazione della Sequenza Macrocosmica è garantita dall'influenza inibitoria del Metallo sul Legno e dell'Acqua sul Fuoco. Sempre ai fini mnemonici possiamo evidenziare che l'acqua spegne il fuoco e il metallo taglia il legno.

Tutti i ritmi circadiani e circannuali presentano un incremento o un decremento dei valori testati a scandita da orari e stagioni. L'attività di una pianta nel produrre una foglia, sarà inibita in una fase ciclica successiva. Il freddo dell'inverno rallenta tutte le attività biochimiche enzimatiche che invece sono favorite dal calore dell'estate. Gli esempi riguardo l'inibizione e la stimolazione sono pressoché infiniti. La Sequenza macrocosmica di inibizione è quindi: ... **Metallo Legno, Acqua Fuoco, Metallo Legno, Acqua Fuoco...** (Figura 41)

La regolazione dei ritmi biologici avviene tramite una organizzazione in grado di accelerare e rallentare rispetto al datore di tempo, fino al raggiungimento di una sincronia opportuna per un vantaggio biologico. Alcuni raggiungimenti sono codificati geneticamente e trasmessi come tali.

Si pensi agli animali notturni che presentano la Fase Evolutiva Fuoco invertita rispetto al movimento del sole. Il vantaggio biologico consiste per esempio, nella possibilità di svolgere l'attività predatoria nel buio della notte.

Tutti i raggiungimenti di sincronia biologicamente opportuna, sono legati alla sia alla capacità di adattamento ad un ambiente in costante cambiamento, sia alla possibilità si trarne un vantaggio.

SEQUENZA 0: Sequenza Macrocosmica



Figura 41

In Medicina la Terra assume un doppio significato. Oltre ad essere la neutralità indifferenziata o il centro di un ciclo, la Terra è al confine tra primo e secondo emiciclo. Quindi compare anche in periferia tra il Fuoco e il Metallo. Vedremo in un successivo capitolo l'importante analogia con la Tavola delle Omotossicosi di Reckeweg. La Sequenza di Produzione in medicina, è una sequenza con 5 Fasi Evolutive che riproduce appunto la macrocosmica, inserendo però la Terra tra Fuoco e Metallo.

La Sequenza di Produzione in medicina è costituita dalla seguente successione: **... Legno, Fuoco, Terra, Metallo, Acqua, Legno, Fuoco, Terra, Metallo, Acqua, Legno, Fuoco, Terra, Metallo, Acqua, Legno...** (Figura 42)

SEQUENZA I: Sequenza di Produzione
(Sequenza Efficiens) HSIANG - SHENG - HSU

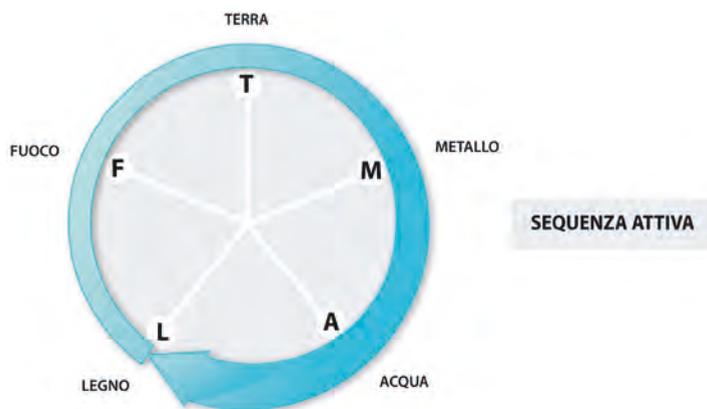


Figura 42

La sincronia biologicamente opportuna consiste dunque nella capacità di una specie o di un individuo di ottimizzare una funzione biologica fino ad averne un vantaggio selettivo nella lotta alla sopravvivenza.

La possibilità di anticipare e sfruttare eventi ambientali sempre oscillanti al cambiare delle stagioni e dell'ora del giorno, ha una notevole importanza nel determinare il successo di una specie o di un individuo. Le funzioni biologiche sono sequenze di eventi portanti un senso e un significato. La velocità e l'ordine di queste sequenze sono fondamentale per determinare un vantaggio biologico.

Dunque il sistema delle 12 Orbite Funzionali è una possibilità offerta dalla MTC di comprendere in modo sintetico, l'immenso lavoro di adattamento temporale, che ogni organismo è tenuto a fare e che determina la salute individuale e la sopravvivenza della sua specie.

La Sequenza di Produzione stabilisce i rapporti di stimolo tra le Orbite Funzionali e i Meridiani connessi. In caso di intervento terapeutico in una situazione di Ipovolenza di Fase dell'OF Cuore (Fuoco) sarà indicato stimolare l'OF Fegato (Legno). Infatti l'Orbita Funzionale esprime il sintomo, già compensa con una lesione la sua problematica dunque difficilmente modifica la sua condizione, se stimolata direttamente.

Maggiormente significativo a fini terapeutici in MTC, appare la necessità di agire a distanza dall'Orbita Funzionale esprime il sintomo. Questo intervento consiste per esempio nell'applicazione dello stimolo terapeutico sull'Orbita Funzionale che precede nella Sequenza di produzione. Nell'esempio: l'OF Fegato in quanto Legno, è produttrice dell'OF Cuore Fuoco.

Ai fini mnemonici possiamo ricordare questo concetto come "rapporto madre figlio". Per sostenere il figlio sostengo la madre.

Ogni qualvolta ricorriamo ad immagini per ricordare concetti, non bisogna però mai dimenticare che la MTC prende in considerazione realtà cicliche e ritmiche.

Pertanto il rapporto madre-figlio è un'immagine semplice per descrivere la relazione di fase all'interno di una sequenza, per la quale la fase in atto, è sostenuta e prodotta dalla sua precedente. La Sequenza di Produzione definisce il rapporto attivante tra le Fasi Evolutive. Ne consegue che per garantire la regolazione, è necessaria una sequenza complementare a carattere inibitorio.

Una funzione biologica è garantita dall'equilibrio opportuno tra un processo attivante e inibente. Per esempio lo stato di un tessuto è la risultante di processi anabolici e catabolici. Questo equilibrio ritmico, ovvero il raggiungimento di una sincronia biologicamente opportuna, viene garantito dall'interrelazione tra la Sequenza di Produzione e di Inibizione. La Sequenza di Inibizione si ispira alla Sequenza Inibitoria Macrocosmica, riferendosi però ad un sistema a 5 Fasi Evolutive e dunque con la Terra tra Fuoco e Metallo. La Sequenza di Inibizione caratterizza il seguente rapporto tra le Fasi: ... **Legno, Terra, Acqua, Fuoco, Metallo, Legno, Terra, Acqua, Fuoco, Metallo, Legno, Terra, Acqua, Fuoco, Metallo...** (Figura 43)

Ogni Fase Evolutiva inibisce la seconda in successione. Si ricorda che un ciclo è uno stato che all'osservatore non necessariamente compare al suo esordio o al suo termine. Pertanto è opportuno riconoscere i rapporti di Fase senza dare per scontato che il Legno costituisce l'inizio del momento di osservazione.

Nella Sequenza di Inibizione assistiamo al salto di una Fase Evolutiva. A fini puramente mnemonici possiamo ricordare questo concetto, come rapporto "Nonno-Nipote".

La Fase Evolutiva che precede, con salto di fase, ha un effetto inibitorio su quella in atto. L'immagine del nonno indica la trasmissione di una tradizione e la sua natura conservatrice. Nella cultura tradizionale cinese il culto degli antenati, determina un contenimento della fantasia creativa della generazione corrente.

La Sequenza di Inibizione è oltre all'immagine "Nonno-Nipote", una sequenza strutturata in termini di convenzione di valore. La sequenza determina rallentamento e materializzazione. La condensazione e la solidificazione avviene rallentando il catabolismo.

SEQUENZA II: di inibizione Sequenza Struttiva
Sequenza VINCENS SIVE COHIBENS - HSIANG KO HSU

La Sequenza di inibizione compensa ed integra l'effetto della Sequenza di Produzione in tutte le ciclicità equilibrate in relazione tra di loro e con l'ambiente.

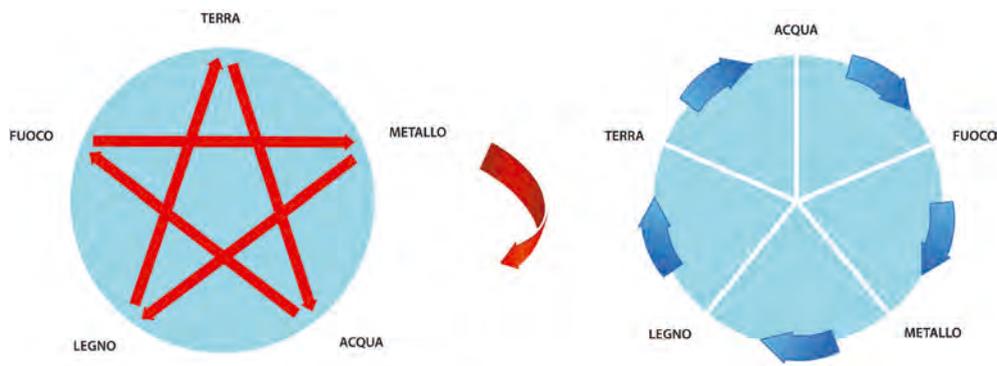


Figura 43

L'alternarsi di stimoli inibitori e produttivi costituisce la possibilità di regolazione biologica, permettendo una relazione di fase opportuna idonea a anticipare o valorizzare eventi ambientali.

La capacità di un sistema oscillante di adattarsi ad un ambiente ha costituito un vantaggio selettivo per tutte le specie animali e vegetali. In MTC, come adattamento all'ambiente, si intende non solo quello esterno ma contemporaneamente anche quello interno. La sincronizzazione di innumerevoli funzioni costituenti una realtà biologica, è un meccanismo meraviglioso che desta stupore per la sua complessità e il suo ordine.

La regolazione di eventi ritmici prevede molti meccanismi già noti in medicina. Si pensi ai complessi meccanismi di Feed-Back di natura ormonale o relativi all'attività dei recettori. Questi e altri meccanismi sono il supporto materiale della regolazione biologica. Una sequenza di eventi o un'oscillazione hanno inoltre una regolazione, derivante semplicemente dalla relazione temporale tra le singole Fasi Evolutive. Dunque l'espressione temporale di un parametro biologico, offre la possibilità di regolazione e modulazione.

Osserviamo che nella rappresentazione grafica di questi rapporti, all'interno del cerchio rappresentante un ciclo, si forma una stella a cinque punte, destrogira.

La stella a cinque punte, compare in molte culture come un simbolo importante e possiede molti significati che qui si esula dall'esplicare. Si vuole però evidenziare, che nella Sequenza di Inibizione il movimento della stella è appunto destrogiro.

La Sequenza di Inibizione è utile per il medico quando vuole interferire terapeutamente, in una situazione caratterizzata da Prevalenza di Fase. In tale situazione, per inibire un'Orbita Funzionale si applica lo stimolo terapeutico all'Orbita che la precede con salto di Fase Evolutiva.

Pertanto se l'OF Pericardio (Fuoco) si presenta eccessivamente prevalente, l'intervento medico potrà essere applicato sull'OF Rene (Acqua). Ogniqualvolta si prescrive un ACE inibitore ad un iperteso, si applica la Sequenza di Inibizione senza esserne sempre consapevoli. Il pregio della conoscenza dei rapporti tra le 5 Fasi Evolutive consente di intervenire a distanza dal sintomo espresso.

La Regolazione tramite l'alternanza di sequenza di Inibizione e Sequenza di Produzione è sempre in relazione a due ambienti. Soprattutto a livello umano l'ambiente interno costituisce il riferimento rilevante.

Il livello spirituale e quello emozionale sono considerati interni rispetto alle Orbite Funzionali e ai Meridiani. Dunque una sequenza emozionale o un percorso spirituale, possono costituire un ambiente rispetto al quale le funzioni biologiche si rapportano, alla ricerca di una sincronicità opportuna. L'uomo sospeso tra cielo e terra ricerca la propria opportunità vita, regolandosi contestualmente tra ambiente esterno e realtà interiori.

L'ultima sequenza medica, è la Sequenza di Violazione. Come si evince dalla denominazione, questa sequenza caratterizza rapporti patologici tra le Fasi Evolutive. Mentre il fine gioco di regolazione tra Sequenza di Produzione e Sequenza di Inibizione caratterizza la fisiologia di un processo biologico, la Sequenza di Violazione subentra quando tale regolazione salta e il sistema biologico si destabilizza.

I rapporti di fase caratterizzanti la Sequenza di Violazione sono i seguenti: ... **Legno, Metallo, Fuoco, Acqua, Terra, Legno, Metallo, Fuoco, Acqua, Terra, Legno, Metallo, Fuoco, Acqua, Terra, Legno, Metallo....**(Figura 44)

L'Orbita Funzionale esprime il sintomo, è violata da quella che la precede con doppio salto di Fase. Pertanto una sequenza di eventi clinici, coinvolgenti le orbite nella sequenza indicata, segnala una situazione di grave compromissione della regolazione. La sequenza temporale delle malattie pregresse del paziente, dunque assume un valore prognostico rilevante nel valutare la patologia in atto.

SEQUENZA III: Sequenza di Violazione Sequenza Patologica
Sequenza VIOLATIONIS - HSIANG WU HSU

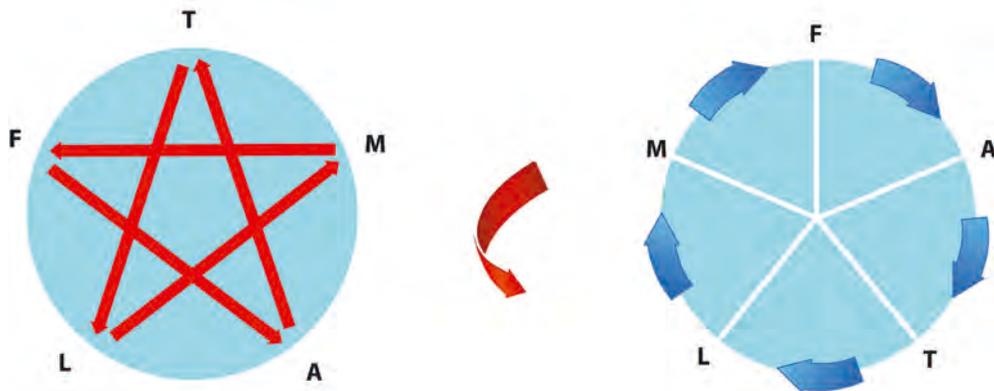


Figura 44

Sequenze di eventi clinici che impegnano Orbite Funzionali a doppio salto di fase, devono essere valutate sempre con grande attenzione. Infatti tale intervallo segnala al medico o all'osservatore la perdita di capacità di regolazione sistemica.

Osserviamo come nella rappresentazione grafica della Sequenza di Violazione, si forma ugualmente una stella a cinque punte, ma in questo caso, è di tipo levogiro.

La Sequenza di Violazione è caratterizzante lo scompensamento della regolazione in un sistema oscillante. Senza voler addentrarsi nei vari livelli di interpretazione simbolica, ricordiamo che la stella a cinque punte invertita ovvero levogira, ha per molte culture un significato negativo.

Molte altre coincidenze, possono avvalorare l'ipotesi che la cultura orientale e occidentale, possano aver attinto nella notte dei tempi da una fonte di conoscenza comune.

Vedremo in seguito, che l'Omeopatia e soprattutto l'Omotossicologia sono meno distanti, dalla MTC, di quanto si pensi. In ambito medico ci interessa ricordare che la Sequenza di Violazione è una sola, in quanto il sistema oscillante non è più regolato ed è caratterizzata da un doppio salto di fase.

La conoscenza delle Sequenze, è di vitale importanza per capire in quale situazione si trova il paziente e per strutturare l'intervento terapeutico.

Per ogni medico dovrebbe essere di ispirazione, il principio per il quale è opportuno valutare l'intervento meno invasivo possibile, determinante il massimo risultato: massimizzare la risposta minimizzando il fastidio per il paziente.

La possibilità di agire sul sintomo espresso costituisce il livello più elementare della medicina. La terapia sintomatica non si deve demonizzare, ma spesso non può da sola compiere un processo di guarigione.

Le Sequenze di Fase, permettono di agire a distanza dall'organo esprime il sintomo, coinvolgendo le parti sane del malato a concorrere nel processo di guarigione. Tramite le Sequenze, si attivano i processi di autoregolazione, con i quali si osserva il principio di non nuocere, ma di aiutare la natura nei processi di riparazione.

CAPITOLO 5

I Campi Emozionali

Il complesso sistema delle 12 Orbite Funzionali prevede l'osservazione della situazione emozionale in cui si trova il paziente. Tale livello di osservazione è molto più raffinato e profondo di quello che potrebbe apparire in un primo momento. Secondo la MTC non esiste evento della vita umana, che non sia collocato precisamente in un situazione emozionale. Da questo punto di vista la MTC anticipa Hahne-
mann nel suo approccio con il paziente, implicante un'osservazione dell'insieme dei sintomi, compreso anche il suo stato d'animo.

La MTC non concepisce solo alcune malattie, come psicosomatiche. Qualsiasi evento umano possiede un livello psicosomatico contestualmente ad uno somatopsichico. Si osserva la vita umana in un suo momento difficile, ovvero quando esprime una malattia, considerando sia le vie discendenti che quelle ascendenti nell'interazione tra psiche e soma. Per molti medici continuano ad esistere malattie psicosomatiche accanto a quelle puramente somatiche. Ma il concetto di processi esclusivamente somatici è indimostrabile persino sul cadavere. Ovunque osserviamo vita umana, la sua espressione procede senza soluzione di continuità, dalla densità strutturale di un sistema osteoarticolare all'espressione non materiale e attiva di un'emozione come ad esempio la gioia. L'emissione di un suono che costituisce parola, linguaggio e comunicazione è un processo fisico coinvolgente le corde vocali ma contemporaneamente anche un vissuto emozionale.

Altrettanto inconcepibile per la MTC, è il concetto di una condizione esclusivamente psichica. Ogni volta che una sequenza modifica la sua Prevalenza di Fase, tutti i sottosistemi e i macrosistemi connessi rispondono alla ricerca di un nuovo ordine ritmico. Non è possibile, ad esempio, concepire una reazione di paura, che non abbia in qualche modo coinvolto per le vie discendenti, le OF Vescica Urinaria o Rene. Il paziente può certamente presentarsi al medico con un sintomo molto strutturale, ma non esiste un evento esclusivamente strutturale. Altrettanto valido è il contrario di questa affermazione. Per quanto attivo sia un sintomo manifestato, mai lo sarà in modo assoluto e pertanto è opportuno valutare le interazioni tra i vari livelli in cui si esprime la vita.

Nei primi capitoli di questo libro abbiamo indicato la corrispondenza tra Fasi Evolutive e precise espressioni emotive. Come in ogni circostanza analoga, i termini tecnici di MTC, sono da intendersi come il riassunto di un ragionamento complesso, che si manifesta nella sua completezza solo quando si approfondisce il tema trattato.

Secondo la convenzione delle 5 Fasi Evolutive le emozioni si collocano nelle seguenti relazioni con le Fasi Evolutive: la collera è Legno, la gioia è Fuoco, la Riflessione è Terra, la tristezza è Metallo e la paura è Acqua. In seguito bisognerà definire con cura cosa implica questo riassunto riguardo la interferenza emotiva su sequenze biologiche.

Inoltre sempre in relazione alla convenzione di valore delle 5 Fasi Evolutive, sono state qualificate le emissioni vocali. Ovviamente la voce è un'espressione possibile dello stato emotivo. La possibilità di espressione vocale ha un rapporto con le corrispondenze emotive appena esposte. Pertanto i seguenti rapporti si spiegano con i precedenti: il grido è Legno, il riso è Fuoco, il canto è Terra, il pianto è Metallo e il gemito è Acqua.

Riferendosi ai significati di ogni Fase Evolutiva, queste attribuzioni di Fase appaiono semplici da memorizzare. Il Legno è l'Interfase Crescente di un ciclo e ha qualità di Attività potenziale. Il grido e la collera precedono l'Attività attuale, come può essere un conflitto. La collera è un sentimento che proietta l'individuo fuori di sé, verso il mondo esterno. La collera è il sentimento iniziale di qualsiasi sequenza emozionale. La nascita e il primo grido del neonato sono l'espressione più concreta di questi rapporti.

La gioia è l'Acrofase di un ciclo e ha qualità di Attività attuale. La massima gioia si ha quando l'individuo vive pienamente il presente, con la consapevolezza di essere e con proiezione verso il trascendente. Tale affermazione è ovviamente priva di qualsiasi riferimento confessionale. La gioia eleva l'individuo e il riso è l'espressione con cui si manifesta. Un volto sorridente ha un potente effetto su tutti gli uomini. Il sorriso trascina i consimili verso lo stesso stato d'animo, ovviamente nella misura in cui ai consimili è dato sorridere.

La Terra è l'Emifase e ha qualità neutrale e neutralizzante. La Riflessione va intesa non come facoltà razionale, ma come la facoltà dell'individuo di poter integrare vari vissuti emozionali e raggiungere un equilibrio. La capacità di ritrovare il centro di se stessi dopo un evento di collera o una paura intensa, è quella che in MTC viene denominata riflessione. Si tratta di una centrale di regolazione e gestione delle emozioni. Anche quando queste emozioni ci sbilanciano in una direzione, abbiamo appena visto che la collera ci sbilancia fuori, è la Terra che ci riporta al centro, in equilibrio.

Non sorprende quindi che l'emissione vocale corrispondente sia quella che maggiormente esprime l'equilibrio del suono, ovvero il canto.

Un buon funzionamento delle Orbite Funzionali Milza-Pancreas e Stomaco, ovvero le orbite in relazione alla Terra, non può però essere supposto dall'attitudine di un individuo al canto. Infatti in questo contesto non ci stiamo riferendo alla tecnica canora e alla musicalità; si tratta semplicemente dell'impulso a cantare. Un abile cantante, può non percepire l'impulso al canto e intendere il canto, semplicemente come il proprio lavoro.

All'opposto invece, un individuo anche senza cultura musicale, può percepire chiaramente questo impulso. Ricordiamo in questo contesto, che non esistono individui congenitamente stonati. Il personalissimo rapporto con l'emissione vocale implica, esprime, regola e comunica con lo stato emozionale.

L'educazione musicale, è comunque molto importante per stimolare la Fase Evolutiva Terra nel suo ruolo fondamentale di mantenimento della salute. Questo aspetto, non è sempre valutato con la dovuta attenzione. Soprattutto i medici dovrebbero approfondire questi aspetti per incrementare le possibilità di aiuto ai propri pazienti, anche con tecniche musicali, perché stimolare la Fase Evolutiva Terra può essere importante in ogni processo di guarigione.

La riflessione in rapporto alla Fase Evolutiva Terra, in questo contesto non è una facoltà solo intellettuale. Si tratta invece della capacità di integrare emozioni, anche estreme, per il ritrovamento di un nuovo equilibrio. Talvolta la facoltà riflessiva della Terra permette all'individuo sollecitato da emozioni intense, di trovare dalla situazione creatasi, risorse per un miglioramento personale. Questo accrescimento è frutto dell'incessante opera mediatrice della Terra.

Il Metallo è l'Interfase Calante e possiede la qualità Struttività potenziale. La tristezza viene attribuita a questa Fase Evolutiva. Per tristezza si intende l'orientamento emotivo inverso alla collera. Mentre l'individuo in collera si direziona fuori di sé, quello triste, si direziona dentro.

La capacità di guardarsi dentro, escludersi dal resto del mondo e porre attenzione al proprio vissuto interno, non è sempre generante sentimenti di malinconia, anche se spesso così appare, a chi lo osserva. L'individuo è rivolto verso l'interno e non mostra interesse alla relazione con il prossimo, spesso non mostra interesse a tutto il mondo esterno. Il lavoro di ricerca interiore è precursore di una consapevolezza maggiore. Una condizione necessaria è l'affrontare conflitti e dolori sospesi. L'emissione vocale corrispondente a questo lavoro introspettivo talvolta penoso, è il pianto.

Questa forma di pianto non ha nulla di plateale e dimostrativo. Il suono del pianto del Metallo non è alla ricerca di compassione o di attenzione dal prossimo. Il pianto del Metallo è la risposta umana, alla liberazione dal buio della dimenticanza di sé.

Avviene una contrazione della gabbia toracica con uno stimolo forte sul polmone organo collegato al Metallo. L'individuo che nel corso della vita è stato distratto dalle vicende del mondo esterno, ora prende contatto con sé stesso e si commuove alla visione del Sé. Egli diviene consapevole orientandosi verso le proprie vicende interiori. Questa Fase Evolutiva, segnala un processo di maturazione psichica che talvolta attraversa momenti difficili.

La Fase Evolutiva Acqua è qualificata come Struttività attuale ovvero lo Struttivo nella sua massima espressione. L'emozione correlata è la paura. La paura è infatti la stasi totale di tutte le attività. L'individuo è come paralizzato.

Biologicamente il senso di questo comportamento in relazione all'emozione paura, è l'impedimento di un movimento che potrebbe essere fatale.

Per esempio per molti animali si tratta di una strategia di difesa nei confronti del predatore. Ma la paura più forte è quella che la natura pietosa, ci fa dimenticare. La rottura delle acque al momento del parto. Una tempesta incomprensibile e terribile che al suo termine ci porterà in un nuovo mondo.

In quel momento estremo il sentimento di paura è tanto intenso quanto inesprimibile. La natura lo interrompe con quel grido che il neonato emette post-partum e che segnala in modo eclatante il passaggio al Legno, la primavera della vita.

Il parto con la perdita del mondo delle acque, segnala il conclusione della Fase Evolutiva Acqua caratterizzante la fase di accrescimento somatico della vita endouterina.

Ricordiamo in questo contesto l'evoluzione delle specie animali sulla terraferma. Il difficile passaggio relativo all'abbandono delle acque ovvero l'abbandono di quel brodo primordiale, dove la vita stessa si era sviluppata.

La lotta degli animali sulla terraferma contro la perdita della propria acqua è stata affrontata tramite meccanismi di regolazione e omeostasi, molto complessi. Ciò nonostante la paura di non avere acqua a sufficienza è comprensibile, dato che la sopravvivenza senza acqua è di gran lunga più difficile rispetto alla carenza di cibo. A livello umano, l'inconscia paura di non aver acqua, si può esprimere anche come paura dell'acqua.

Molte specie animali vanno quotidianamente verso l'acqua, il motivo è il supporto all'esistenza. Ancora in molte zone del mondo, per l'uomo, la ricerca dell'acqua è collegata alla sopravvivenza. Senza acqua c'è la paura. Dunque per molti motivi si stabilisce un legame inconscio indissolubile tra acqua e paura.

Ma come in tutte le correlazioni della MTC i significati sono multipli. Un'altra espressione di questa correlazione è solo apparentemente il contrario di quelle descritte: "se c'è paura meglio perdere le acque".

Tra il sentimento di paura estrema e la perdita di controllo degli sfinteri esiste un legame. Nel linguaggio popolare di ogni cultura, c'è il riferimento con qualche frase idiomatica o espressione che evidenzia il legame tra la minzione incoercibile e la paura.

Anche questo comportamento possiede il suo significato biologico. In caso di un evento inaspettato e pauroso è più vantaggioso che vi sia il confronto, solo dopo aver vuotato la vescica. Per esempio, dall'attacco di un predatore si fugge meglio a vescica vuota.

Altrettanto significativo per il legame tra sfinteri urinari e paura, è il comportamento di altri animali nel marcare il confine del territorio, urinando. La paura di essere invasi nel proprio territorio è in relazione al comportamento di marcare i confini urinando.

La stasi di tutte le attività configurante il sentimento di paura, è intimamente connessa al dolore. Per la MTC il dolore è conseguenza della stasi nella circolazione di energia. Fino a quando c'è movimento e circolazione non compare dolore, poi al momento nel quale la sequenza di eventi si blocca, compare imponente, il dolore. Quando arriva la Stuttività attuale compare il dolore.

Quante volte in seguito ad un incidente il dolore compare alla fine della reazione attiva, al momento in cui ci si ferma, quando si accoglie la stasi funzionale, tipica della paura. Dalla fisiologia sappiamo che nella fase di reazione o fase simpaticotonica, il corpo produce ormoni e mediatori biochimici idonei alla gestione dell'emergenza. Poi quando arriva la fase vagotonica di riparazione, compare il dolore, lo svenimento, il collasso, talvolta la morte.

Questo legame tra paura e dolore spiega perché il gemito costituisce la emissione vocale correlata. La lucidità pre-mortem è l'ultima crisi simpaticotonica, l'ultima a cui il gemito finale chiude il sipario. Questo gemito è l'equivalente, al termine della sequenza vita, di quel grido che l'aveva aperta con il parto.

Le emozioni sono descritte in MTC non solo per la loro corrispondenza con le Orbite Funzionali, ma anche in quanto caratterizzano un ciclo di vita. L'uomo nasce nel Legno, si compie nel Fuoco, si equilibra nella Terra, matura interiormente nel Metallo e muore nell'Acqua. I rapporti tra emozioni e Orbite Funzionali sono bidirezionali. Pertanto è preferibile usare il termine di Campi Emozionali. Le emozioni possiedono un'organizzazione temporale e costituiscono un aspetto più interno sia dell'Orbita Funzionale che del Meridiano corrispondente. I Campi Emozionali si definiscono tali anche in quanto esistono vie di connessione, ascendenti e discendenti, tra i vari livelli raggiunti dalle emozioni. Dunque una disfunzione orbitale modifica

la risposta emotiva, come anche una determinata condizione emozionale, influenza l'Orbita Funzionale connessa. La bidirezionalità delle vie di comunicazione emotive, tende a sfumare il confine individuale tipico del corpo fisico e valorizza molto l'aspetto della comunicazione. Il confine individuale sfumato e la bidirezionalità rendono il termine Campo Emozionale più idoneo.

In relazione all'Equilibrio di Fase dei Campi Emozionali, esiste una sola posizione di equilibrio biologicamente opportuna e ben due possibilità di perderla.

L'Equilibrio di Fase di un Campo Emozionale, si può alterare per Prevalenza di Fase o per Ipovalenza di Fase. Per i cinque Campi Emozionali appena descritti esistono tre possibilità di espressione, ovvero equilibrio, eccesso e difetto.

Questo principio è valido per ogni Campo Emozionale corrispondente ad una Fase Evolutiva, ad una coppia di Orbite Funzionali e ad una coppia di Meridiani. L'esame di questi legami è rilevante nella diagnostica, come nella la terapia.

Per quanto riguarda i Campi Emozionali, è opportuno descrivere le sfumature che ogni Campo Emozionale assume nel contesto di questa triplice possibilità di espressione.

Campo Emozionale Collera

La collera nella nostra lingua ha un significato quasi sempre negativo. Anche quando parliamo della collera di Dio, siamo portati ad intendere questa condizione come una sorta di difetto o caduta di stile nel Dio Creatore. Ovviamente la mano che ha scritto i testi sacri non voleva affatto descrivere il Dio Onnipotente come un qualcuno che ogni tanto si lascia andare ad eruzioni emotive fuori misura. Si tratta piuttosto di un atteggiamento culturale di chi legge il testo sacro. Il problema linguistico connesso è relativo alla assenza di una parola che riassume gli aspetti positivi della collera. Ovviamente quando si parla di collera di Dio, si intende la Fase Evolutiva Legno nella sua espressione massimamente perfetta. Per descrivere la collera positiva sono necessarie più parole e concetti che devono confluire insieme in un unico significato. La difficoltà nel descrivere i termini tecnici di MTC è sempre la stessa, la parola usata è solo un riassunto. L'utilizzatore dei termini tecnici cinesi deve espandere i significati, come l'informatico si adopera con file compresso.

Il Legno è Attività potenziale, la Interfase Crescente di un ciclo emozionale. La collera positiva è pertanto portatrice di fantasia e di immaginazione. Questa condizione caratteristica della mente umana permette di prefigurare il nuovo ancor prima che esso esista. La capacità dell'artista di dipingere nel quadro qualcosa che non ha mai visto oppure lo scrittore che vede mentalmente la storia e poi la scrive sono collere positive.

La possibilità di vedere prima che l'evento sia visibile è anche premonizione, intuizione. Le facoltà sensitive sono parte della collera positiva. Per alcune professioni questa capacità intuitiva è necessaria e costituisce la differenza. Vedere prima significa anche prevedere. La possibilità umana di prevedere una difficoltà ed quindi organizzarsi, ha contribuito non poco alla evoluzione della specie. La sopravvivenza della specie è stata determinata anche dalla capacità di avere successo in caso di conflitto.

Non esiste una valutazione morale in biologia: la selezione della specie è semplicemente quella sfida di sopravvivere in un mondo non sempre semplice, che taluni vincono mentre altri perdono. Nelle generazioni successive si trasmettano i geni, informazioni e comportamenti che hanno maggiore capacità di successo.

Quindi una facoltà utile nella lotta di sopravvivenza è senza dubbio la collera positiva. La collera positiva è lo stato di Equilibrio di Fase per il Campo Emozionale collera.

Ovviamente sia l'artista, come il chiaroveggente o il condottiero che affrontano su piani diversi il nuovo, anticipandolo creandolo dal proprio interiore, sono configurati da una grande sicurezza in se stessi e dalla inclinazione ad andar fuori da se stessi. Essi sono inclini a lasciare il proprio ego e a vagare fuori alla ricerca di un nuovo ordine delle cose. Terminato questo momento di follia lucida rientrano in se stessi, perché sicuri di ritrovarsi. La collera-positiva è momento di follia controllata di persone estremamente solide. La collera di Dio è la massima espressione della creatività divina e anticipazione di un nuovo ordine che si compie nella Creazione stessa.

È necessario spazzare via il vecchio per costituire il nuovo. Il terremoto, l'uragano e la tempesta sono nell'immaginario umano modi con cui la Divinità manifesta la Sua collera.

Ogniqualevolta la natura muove tanta energia distruttiva, si verificano quei cambiamenti che sono precursori del nuovo che avanza. Nella riproduzione il parto di nuova vita è collera positiva. Ogni qualvolta si verifica la condizione per la quale le forze in gioco si scatenano, allora si esce dall'ordine preesistente e si configura l'ordine nuovo, la nuova vita. Non sempre all'essere umano sono comprensibili le grandi collere positive della natura. Più che altro è lo scienziato che indaga sulla evoluzione della vita, che riconosce a distanza di molto tempo la positività di certi scossoni.

Riassumendo la collera positiva a livello umano è quella condizione per la quale un individuo da un centro in equilibrio va fuori di sé con turbolenza, creando energeticamente il nuovo e infine farvi rientro in pace e sicurezza.

Ovviamente la collera positiva all'osservazione del medico capita raramente. Sono frequenti invece le due possibilità di perdere la collera positiva.

Queste sono caratterizzate da Prevalenza o Ipovalenza di Fase nella Fase Evolutiva Legno. La prima che denominiamo ipercollera è dovuta all'eccesso della stessa qualità che in equilibrio costituisce una gran virtù.

La ipercollera coincide con la significazione linguistica comunemente accettata. Si tratta di una situazione in cui l'individuo diventa facilmente iperattivo, irascibile e violento. La violenza della ipercollera è spesso rivolta al mondo esterno, ma non costituisce affatto un nuovo ordine, ma è semplicemente distruttiva.

Essendo l'ipercollerico spesso non altrettanto sicuro di sé come il collerico-positivo, quando cerca di tornare in sé dopo l'escursione poderosa nel fuori di sé, incontra difficoltà. Allora la ipercollera può portare a fatti autodistruttivi o peggio si rinuncia a rientrare in sé e si rimane fuori. Nel linguaggio comune correttamente amiamo dire "quel signore è proprio fuori di testa". Le sottospecie più insidiose di ipercollera sono la gelosia e la invidia. In queste due forme di sofferenza si sostituisce la genesi del nuovo tipica del collerico positivo, con il possesso del vecchio tipico dell'ipercollerico.

L'ipercollerico non è più creativo di nulla, pertanto si ancora al possesso del vecchio ordine. In questo sentimento tende ad aggredire con molta rabbia chi lo avvicina con la freschezza di un momento creativo positivo. A quel punto nascono invidia e gelosia.

La violenza di questi sentimenti può essere estrema e quando l'individuo è fuori di sé, la proporzione tra violenza e atto scatenante non possiede più i criteri di proporzionalità.

Nelle forme estreme di questo Campo Emozionale si manifestano per esempio i fatti di cronaca terribili come i raptus terminanti in omicidi intrafamiliari. Eventi drammatici spesso privi di proporzionalità tra stimolo scatenante e gesto scatenato. La ipercollera è responsabile delle guerre e di distruzione.

I dittatori, gli uomini politici, gli amministratori delegati e i vertici delle chiese sono spesso esseri umani sofferenti di ipercollera. Invidia e gelosia sono state e purtroppo continuano ad essere, le motivazioni spesso neanche occulte, di guerre tanto inutili quanto dannose. Questi sentimenti estremi a volte vengono a torto valutati come necessari e parte integrante della natura umana confondendo in modo eclatante i Campi Emozionali collera positiva e ipercollera.

La ipercollera è però semplicemente uno squilibrio talvolta portatore di gravi conseguenze per la collettività a cui appartiene il malato. Si tratta della perdita di Equilibrio di Fase nel Campo Emozionale collera. La attribuzione di un valore positivo che talvolta si attribuisce ai soggetti ipercollerici nei libri di storia o nell'immaginario collettivo è dovuta però esclusivamente alla erronea attribuzione dei valori della collera positiva alla ipercollera.

La assenza linguistica di parole idonee a distinguere i relativi significati è un deficit immenso che necessita di recupero. Senza le parole e senza espressioni idonee non si può essere consapevoli ne coerenti con la consapevolezza raggiunta.

Ovviamente accanto alla ipercollera esiste anche lo stato opposto. L'ipocollerico è un individuo caratterizzato dall'incapacità di proiettarsi fuori di sé. Resta dentro e pertanto non ha il minimo coraggio di affrontare la vita. Il soggetto ipocollerico non sceglie, perché per scegliere almeno bisogna incidere nella totalità delle possibilità estraendo una possibilità. Questo gesto però richiede la decisione e la capacità di uscire di sé per compierlo.

L'individuo ipocollerico appare timoroso, vigliacco. Egli dubita costantemente delle proprie capacità. Il suo io è talmente fragile che egli non se allontana mai. Pertanto l'ipocollerico non può concepire il nuovo, ne la fantasia, ne la creatività. Al posto dello slancio di fantasia e creatività osserviamo invece la ricerca accurata dell'ordine e della pulizia. L'ipocollerico è meticoloso, pedante e accurato nei dettagli. Si tratta di un pignolo rompiscatole, che non riesce a partorire un singolo pensiero originale e quindi passa la vita ad ordinare i pensieri o le cose degli altri. Quante volte il medico nel corso dei suoi studi è stato esaminato da un collega ipocollerico. Si tratta di un esaminatore calmo che apparentemente non si arrabbia mai. Egli non comprende affatto la materia che dovrebbe insegnare. La ha solo ordinata nella sua mente in modo maniacale. Quando sfortunatamente si trova in un collegio di esaminatori è quello che spacca inutilmente il capello nelle domande.

Nel linguaggio popolare l'ipocollerico viene pertanto chiamato un "cervello parziale". Ha imparato e ordinato tutto di un argomento. Sul suo campo è pedante ma possiede i dati come un computer. Non comprendo il significato dei dati che ha ordinato nella sua mente e inoltre in quanto vigliacco, spesso è vittima di un "cervello totale" che lo sfrutta. Nelle gerarchie assume spesso una posizione intermedia, alla quale dà una grande importanza. Da quel pulpito l'ipocollerico è servile nei confronti di chi gli sta sopra nella catena di comando. Con chi gli è sottoposto, egli si comporta invece in modo acido con un fastidioso ossequio delle regole formali anche oltre il limite di ogni ragionevolezza.

Quante volte nella pubblica amministrazione, in banca o alle poste ci siamo confrontati con un ipocollerico. Si tratta di "cervelli parziali" persone con perdita di Equilibrio di Fase del Campo Emozionale collera. Non di meno nella storia si sono resi responsabili di grandi atrocità. Infatti gli ipercollerici quando assumono un potere tendono a svuotare l'ambiente dei propri consimili e a riempirlo di ipocollerici. Questa categoria di persone infatti non si ribellerà mai e sono inoltre affidabili esecutori dei compiti più disumani.

Un torturatore, un aguzzino che si adopera con precisione nel compito assegnatogli da una autorità ed è spesso un ipocollerico.

In quanto “cervello parziale” spesso non è pienamente consapevole di ciò che compie e ha pertanto minor sofferenza morale di quella che gli viene attribuita. Quando la sorte dell’ipercolerico che li comanda cambia allora si sottopongono con altrettanta solerzia al nuovo ipercolerico di turno. Se per caso il nuovo ordine condanna i loro gesti allora non hanno la minima difficoltà ad condannarli anche loro. Sono facilmente inquadrabili in una qualsiasi nuova catena gerarchica. Per questa ragione quando crolla una dittatura può darsi che il dittatore muoia di morte violenta. Gli ipocollerici al suo servizio entrano molto facilmente al servizio del nuovo ordine, che gli impiega per lo stesso o opposto lavoro. Se leggiamo un testo di storia, vediamo che di tanto in tanto gli ipercolerici devono affrontare una rivoluzione, una ribellione o il crollo di un sistema. Gli ipocollerici invece restano sempre allo stesso posto nella catena di comando.

Cambiano divisa, parole d’ordine, possono anche fare l’opposto. Anche l’opposto lo faranno sempre con quella meticolosa precisione e senza troppi perché. L’ipocollerico non può decidere, pertanto si collocherà facilmente accanto a qualcuno che lo farà per lui. In una coppia uomo donna talvolta un partner ipercolerico è in rapporto con un partner ipocollerico. Può funzionare se le qualità di questi individui formanti una coppia resta costante. Cambiamenti di questa compensazione portano altrimenti ad una rottura. In ogni caso quando osserviamo un uomo ipocollerico sposato ad una donna ipercolerica siamo portati a dire “povero uomo”. Ovviamente è altrettanto possibile uguale valutazione per la situazione inversa. In realtà questa è una compensazione comoda per entrambi fino a che dura. Una ipercolerica compensa accanto ad un ipocollerico, ma da questo reciproco accordo mai scaturisce collera positiva. I due semplicemente si incastrano uno con l’altro. Nessuno dei due è il carnefice e l’altro la vittima. Entrambi approfittano dell’altro. L’unica cosa certa è che in tale relazione difficilmente è in gioco amore. Si tratta semplicemente di un accordo che due individui possono reputare reciprocamente vantaggioso.

“Furio” personaggio reso celebre da un film di Carlo Verdone è una simpatica e precisa macchietta della condizione dell’ipocollerico. La insicurezza di sé, l’incapacità di decidere, di affrontare la vita con coraggio, di concepire novità, di proiettarsi verso il mondo vengono sostituite dalla inutile attenzione a dettagli insignificanti e dal rigoroso rispetto di norme tanto rigide quanto prive di senso.

Mentre il colerico positivo ha una condizione stabile sia emozionale che organica, sia l’ipercolerico che l’ipocollerico entrambi soffrono sulle Orbite Funzionali pertinenti ovvero OF Fegato e OF Vescica Biliare.

Ricordiamo “Furio” con gli occhiali dalle lenti spesse. Gli occhi appartengono alla Fase Evolutiva Legno e pertanto il personaggio del film è inquadrato correttamente sul piano energetico. Anche il nome “Furio” è perfettamente azzeccato, il personaggio viene denominato con ciò che maggiormente gli manca. “Furio” non possiede la capacità positiva di infuriarsi.

Ma non solo gli occhi possono risentire di questo campo emozionale. Le unghie, i muscoli, il fegato la cistifellea i denti canini tutto quello che ha relazione con la Fase Evolutiva Legno possono entrare in risonanza con la questa condizione emozionale. Però anche la correlazione inversa è possibile. Per esempio un danno tossico sul organo fegato, può modificare il Campo Emozionale del paziente deviandolo verso ipocollera o ipercollera.

Il presupposto che una volta squilibrato un sistema questo mantenga sempre la stessa direzione di squilibrio è vero solo in certi casi. In altri si osserva una alternanza periodica tra ipercollera e ipocollera. In questa situazione il soggetto cerca compensazione all'interno della coppia di orbite afflitte invertendo Ipovalenza e Prevalenza di Fase. Si tratta di un cavaliere instabile sul suo cavallo che oscilla a destra e a sinistra prima di cadere o assestarsi.

La instabilità nella direzione del Campo Emozionale configura infatti una situazione orbitale altrettanto instabile, dunque sì una compensazione ma difettosa. Più sono rapide le inversioni di qualità espresse più possiamo pensare ad un danno o compensazione recente. Altrimenti una condizione del genere si modifica in occasione di eventi clinici ed emozionali importanti che richiedono inducono un riposizionamento emotivo. La instabilità tra ipocollera e ipercollera coincide con una instabilità parallela del neurovegetativo. Il paziente è nella condizione ipercollerica in ipersimpaticotono e nella fase ipocollerica in ipervagotono. La inversione rapida della direzione del disturbo è per il paziente e per i suoi familiari certamente motivo di disagio, ma consente ai tessuti e agli organi margini di recupero ad ogni inversione.

Al contrario un Campo Emozionale stabile in una unica direzione corrisponde inizialmente ad una disfunzione organica simmetrica e infine compensa attraverso la lesione tissulare corrispondente.

La prevalenza di simpaticotono o parasimpaticotono permanente non consente al tessuto connesso alla Orbita Funzionale recupero alcuno. Dunque una alterazione a direzionalità permanente dei Campi Emozionali deve intendersi a livello somatico come più pericolosa di una alternante.

Questo concetto offre un parallelismo non causale con i miasmi sicosi, lue e psora della medicina omeopatica. La psora infatti è caratterizzata da instabilità nella direzione delle disfunzioni al contrario di lue e sicosi.

Campo Emozionale Collera

Iperfunzione (+) :	Eruzioni Emotive - Iperreatività Ira Collera - Invidia - Gelosia
Normofunzione :	Coraggio Capacità Positiva di Proiettarsi verso l'esterno - Fantasia - Iniziativa
Ipofunzione (-) :	Decisione - Fiducia in se stessi incapacità di proiezione verso l'esterno Indeciso - Timoroso - Pedante - Pignolo

Campo Emozionale Gioia

La gioia appartiene come Campo Emozionale alla Fase Evolutiva Fuoco. Questo sentimento è il più elevato che l'uomo possa provare e contemporaneamente il più elevato. In realtà la gioia crea una specie di vortice ascendente nel quali si viene trasportati con il sorriso. La gioia di vivere è di per se la ragion vita o il suo compimento. Difficile è parlare di questa condizione senza sconfinare in una visione spirituale della vita. La Fase Evolutiva Fuoco esprime la qualità Attività Attuale, la massima attività esprimibile. Non c'è un briciolo di materia neanche a cercarlo. Il Campo Emozionale gioia rappresenta ovviamente un sentimento perfetto ed evoluto. Si tratta di un benessere contemporaneamente fisico, emotivo e spirituale. La persona ha una salute integra, esprime i propri talenti e ha una visione del trascendente. Ricordiamo che la visione del trascendente in questo contesto non ha relazione con la adesione ad una confessione religiosa. Questa condizione permette consapevolezza, omeostasi fisica emotiva e mentale e realizzazione di sé.

L'individuo che prova gioia non la prova perché condizioni fortunate lo permettono. Il gioioso trae dal presente, dalla ricchezza interiore la ragione della propria felicità. Non dipende da particolari condizioni esterne o dalla fortuna o dal destino. La salute robusta è conseguenza della partecipazione dei piani più densi alla perfezione e al compimento della vita.

La gioia si irradia a tutti coloro che sono vicini al gioioso e ne partecipano con una elevazione chiaramente proporzionale alla propria situazione personale. In ogni caso il Campo Emozionale gioia è contagioso ed elevato. Quando l'uomo raggiunge la gioia, il suo sguardo partecipa delle cose terrene di cui è pienamente cosciente e consapevole, si volge verso lo spirituale. Si realizza l'impulso umano a guardare verso il trascendente. Non si tratta di un rapimento mistico, ma di una facoltà lucida completa e completante. Non si può parlare della gioia nel suo massimo compimento senza pensare ad Adamo prima della caduta dal paradiso, al rientro nel paradiso di Seth, alla vita dei santi o dei profeti.

Ma sottolineiamo ancora una volta che questi sono solo esempi conosciuti nella nostra cultura. L'impulso verso il trascendente è una facoltà umana, indipendente dalla adesione ad una religione o ad una cultura. Spesso le persone in stato di gioia realizzano senza la gloria del mondo profano questa condizione. Quando sono conosciute e menzionate nei libri di storia, questo avviene per motivi molto distanti dalla loro elevazione spirituale. Si tratta spesso di persone umili sul piano contingente, ma di una grande ricchezza interiore.

La condizione che maggiormente assomiglia alla gioia è l'orgasmo, che però al contrario della gioia non ha la caratteristica di essere permanente. Ma se proviamo ad immaginarlo come permanente possiamo aver una vaga approssimazione per difetto della perfezione di questo sentimento. Quando si parla di gioia come forma di elevazione interiore si può entrare in conflitto con pregiudizi, sociali, culturali e confessionali. Tutto ciò che ha caratteristiche elevanti lo spirito viene combattuto con ogni mezzo da chi detiene il potere temporale. Infatti provare la gioia senza possesso di alcun mezzo esteriore per farlo è un rapporto immediato e incondizionato con il trascendente. Difficile mantenere una gerarchia di potere in tale condizione, soprattutto per chi ritiene di essere un mediatore esclusivo della relazione dell'uomo con il trascendente. Pertanto ogni forma di potere organizzato ha un ipercollerico al vertice e molti ipocollerici nelle gerarchie la cui finalità operativa è evitare che gli esseri umani possano provare gioia. Vedremo che questa strategia è coerente con le Sequenze di Fase.

La gioia ad un livello più denso può essere intesa come il piacere di vivere. Anche questa facoltà però per essere vera deve anche essere incondizionata. Il piacere di vivere non è il possesso di mezzi idonei a fornirlo. Quindi il piacere di vivere non ha nulla a che vedere con la realizzazione nel mondo dei desideri.

La gioia è attribuita alla Fase Evolutiva Fuoco è in relazione con quattro Orbite Funzionali. Il Fuoco infatti in quanto condizione eccezionale possiede il doppio delle orbite delle altre Fasi Evolutive. Anche in questo caso la MTC non lascia in sospeso significati precisi.

Le possibilità di perdere Equilibrio di Fase in questo caso sono pertanto non due ma quattro. I Campi Emozionali, che ne derivano sono maggiormente comprensibili all'uomo comune in quanto descrivono sofferenze piuttosto che perfezioni.

Quando si perde Equilibrio di Fase nella gioia, ne derivano due tipi di eccesso e due tipi di difetto. Parleremo pertanto di Ipergioia di primo e secondo livello e Ipo-gioia di primo e secondo livello.

La ipergioia di primo livello è la prima tappa della Prevalenza di Fase in Fuoco. Se la gioia positiva è una condizione interiore dell'individuo, la ipergioia costituisce il trasferimento di questa facoltà dal mondo interiore al mondo esteriore.

Si è felici solo e quando si realizzano le condizioni esterne per esserlo. La gioia non è più indipendente dal mondo, ma diventa realizzazione di un certo mondo. Questa rara condizione ideale si realizza però solo in caso di una serie infinita di condizioni particolari. L'uomo nella ipergioia ha perso il contatto con il Piacere e diventa preda dei "piaceri", si trova dunque catapultato nel mondo dei desideri.

Al posto di uno stato perfetto e attuale si desidera e quindi si sposta nel futuro, la condizione di eventuale benessere. Sarò felice quando si realizzeranno determinate condizioni. Purtroppo anche con il graduale realizzarsi di queste condizioni, il gioco si ripete e le richieste si moltiplicano. L'appagamento viene trasferito ancora una volta nel futuro. Si richiedono nuove condizioni ottimali per provare appagamento. L'assuefazione alla rincorsa del desiderio richiede una dose sempre maggiore di desideri da realizzare. La società consumistica è basata su questo principio. Si tratta di una società di ipergioiosi che vende ipotesi di soddisfazione differita.

Queste ipotesi sfumano però rapidamente quando si attuano. Quindi la soluzione e sostituire la meta acquisita rapidamente con quella ancora da acquisire. Questo crea la necessità di un rapido scambio di merci il cui destino è di generare sempre più scambio e sempre più insoddisfazione.

Il centro commerciale è il tempio degli ipergioiosi. Il sabato il giorno in cui celebrano il rito. Si corre verso il centro, si riempie il carrello, appena fuori dalla cassa dopo aver effettuato il pagamento, si è già proiettati verso quella merce che si è dimenticati di comprare e che costituirà l'obiettivo del sabato successivo. L'uomo ipergioioso è come il criceto sulla sua ruota, cammina molto pur trovandosi sempre allo stesso posto. Osserviamo quanto successo hanno le cyclette o i tapis roulant nei soggetti ipergioiosi.

Prima di provare piacere nel camminare rimanendo fermo, un uomo deve avere già rotto gli equilibri psichici e dunque entrato nel Campo Emozionale della ipergioia. Questa situazione emotiva è responsabile della rapida obsolescenza delle merci che peraltro viene abilmente sfruttata dai uomini del marketing e dai creativi. Per vendere un nuovo prodotto, si aggiunge al vecchio anche una inezia insignificante, ma bisogna aggiungere qualcosa in più che distingua. Tale processo ingenera nell'ipergioioso l'abbandono affettivo di ciò che già ha, per iniziare nuovamente la corsa verso ciò che avrà nel futuro.

Nel forme più estreme di questo disturbo assistiamo ad uno svuotamento affettivo del soggetto che ne soffre. La soddisfazione interiore proiettata nel mondo diviene rapidamente desiderio di un certo mondo. Anche una relazione con un partner può essere processata allo stesso modo. Al posto del piacere di essere insieme, si sostituisce il desiderio di appartenere ad un certo tipo di condizione. Il partner diviene in questa condizione parte di un desiderio continuamente autoalimentato verso il futuro. Quindi quando si raggiunge una relazione, manca la facoltà di viverla e si inizia a progettarne una nuova.

La ambizione di crescita sociale, raramente è intesa come crescita culturale o coscienziale. Spesso è semplicemente l'ambizione di appartenere a quella categoria di persone che può consumare più degli altri. In questo meccanismo vorticoso il partner diventa altrettanto oggetto di un desiderio e quindi soggetto al suo rapido decadimento per essere sostituito.

Queste correlazioni devono essere intese con tutto il rispetto per quelle coppie dove una difficoltà di relazione è oggettivamente motivo una separazione. A volte all'interno di una coppia si realizzano drammi e sofferenze inesprimibili. Esiste però una categoria di persone, gli ipergioiosi appunto, per i quali la separazione non costituisce affatto un incidente, ma è parte del progetto. Magari non è un progetto conscio, ma sempre un binario dal quale è difficile scendere. Peraltro chi ne è conscio e consapevole, è sicuramente più avvantaggiato nel processo di guarigione.

L'ipergioioso che guarisce però è spesso portatore di scompiglio nell'ordine sociale e quindi non raramente viene allontanato o isolato. La ipergioia e il mondo dei desideri sono stati sempre indicati nelle filosofie orientali, come illusioni.

L'uomo affetto da Ipergioia è illuso. Talvolta questa condizione dura una vita, altre volte fino a che la sofferenza che ne deriva spezza il meccanismo.

Un aspetto particolare della Ipergioia merita di essere citato, perché ingenera frequentemente molti disturbi secondari. Dal momento che il desiderio è differito nel futuro e con un altro partner, spesso questo ha implicazioni anche sessuali.

Le cosiddette fantasie erotiche giustamente difese contro ogni forma di repressione morale, però sul piano energetico presentano la problematica tipica del ipergioioso. Non ho il rapporto sessuale con il partner presente, ma immagino di averlo con un futuro. Mi soddisfo sessualmente di una ipotesi illusoria. Il prezzo da pagare per questa strategia è la perdita di relazione soddisfacente con il partner attuale.

La relazione non viene vissuta al presente, ma trasferita nella ipotesi di un partner diverso. La leggenda che le fantasie erotiche rinverdiscono una relazione è solo il punto di osservazione di chi è abituato a concepire la soddisfazione solo nel futuro e mai nel presente. Pertanto ci si accontenta di una immagine.

Nella trattazione di temi così delicati è opportuno mai cadere nella trappola della morale, ma è necessario mantenere una posizione di osservatore. Le convenzioni di valore in MTC sono uno strumento per afferrare la direzione di un Campo Emozionale, non per condannarlo.

La proiezione della soddisfazione sessuale dal presente ad un futuro ipotizzato è molto penalizzante per la relazione. Il partner attuale viene privato della totale attenzione. La parte fisica è qui e ora, la parte emozionale è già con l'ipotesi di un altro partner. Sul piano fisico si passa dalla presenza e coscienza nel atto sessuale, alla distrazione tramite l'atto sessuale.

La ripetizione di questo processo nel tempo, crea difficoltà anche nella espressione fisica dell'atto.

Dalla passione erotica si passa facilmente alla compulsione. Posso arrivare a soddisfazione solo per il tramite di un certo modo di vivere la sessualità. Quindi predomina la compulsione a riproporre una modalità di fantasia che nel tempo restringe la libertà e gioia personale quanto la sua espressione più fisica che è l'intensità dell'orgasmo.

La fantasia erotica nei suoi livelli più patologici sottrae tanta energia al presente da ridurre successivamente anche la capacità fisica. A questo punto per i casi ancora più gravi questa fantasia diventa dominante, compulsiva e precursore del fantasma erotico. Nella terminologia medievale si tratta dell'incubo e del succubo. La proiezione dell'immaginazione erotica nel mondo è talmente forte da prendere vita propria e diventare tormento. Ma qui entriamo nella trattazione della ipergioia di secondo livello che affronteremo in seguito.

La ipergioia oltre ad essere coinvolta in una serie di condizioni caratterizzanti soprattutto la vita moderna delle grandi metropoli è implicata purtroppo anche nel calo delle nascite. Con questo non si vogliono sminuire tutte le altre implicazioni studiate dalla sociologia e psicologia, ma aggiungere un argomento di discussione in più.

Se una coppia vive la propria soddisfazione non più al presente ma nella proiezione futura, allora è consciamente o inconsciamente protesa ad accelerare i tempi della relazione. La accelerazione della vita nelle metropoli rispetto alla vita nelle aree ancora rurali è dovuta alla predominanza nelle metropoli di ipergioiosi.

Osserviamo anche che le aree rurali sono state e vengono tuttora abbandonate spesso nel desiderio di un futuro migliore. Ma il prezzo di questa posizione energetica è la accelerazione di tutti i processi. Tutto deve avvenire più in fretta: inizio, sviluppo, compimento, fine e nuovo inizio di qualsiasi evento subiscono una evidente accelerazione. Chiunque da una metropoli vada a per un periodo un soggiorno in una aree denominate "arretrate" del pianeta apprezza questa differenza di ordine temporale.

Purtroppo la fisiologia della riproduzione è quella che ereditiamo dai nostri antenati e che ci accomuna a tutti i mammiferi. La progettazione, la protezione di un nido, la gestazione la crescita del cucciolo fino alla sua capacità di sopravvivere autonomamente sono indubbiamente processi lenti, che coinvolgono un arco di tempo considerevole soprattutto nell'uomo. Sarà sempre più difficile per chi è risucchiato dai vortici della accelerazione concepire di dedicarsi ad una funzione biologica così impegnativa nel tempo come la riproduzione.

Questo si manifesta alternativamente con una propensione a non riprodursi oppure la riproduzione viene differita nel futuro. Quindi si diventerà madri e padri in età avanzata. In sinergia con questo squilibrio energetico, la medicina ha messo in campo risorse scientifiche e ricercatori di alto livello il cui obiettivo è permettere agli ipergioiosi di differire nel futuro il momento della riproduzione.

Destinare la riproduzione al futuro è un buon modo di poter accelerare nel presente senza dover fare in conti con la lentezza della riproduzione biologica come predisposta da madre natura.

Si può prevedere che ogni risultato scientifico nello sviluppo di tecnologie della infertilità coniugale sposterà ancora più in avanti nel tempo il desiderio di riproduzione. Il culmine di questa tendenza è la riproduzione post mortem del soggetto riproduttore.

L'ipergioioso si arresta solo contro un limite invalicabile e quando questo accade allora può facilmente virare dalla illusione alla disillusione. Questo gioco infinito nel quale si producono sempre nuovi desideri prevede superata una certa soglia sempre una sorta di tradimento. Ci si può illudere di essere felice con un obiettivo concreto futuro, ma si rischia sempre di svegliarsi il giorno comprendendo che non è possibile raggiungerlo. Non è possibile in seguito a due tipologie di eventi disillusori. Nel primo caso l'ipergioioso realizza che la meta desiderata per il futuro non è raggiungibile. Nel secondo caso egli realizza che la meta raggiunta perde sempre valore in relazione a quella ancora da raggiungere.

La ipergioia include purtroppo sempre il tradimento programmato della illusione. Questo evento può sorprendere presto oppure tardi nella vita di una persona. Al più tardi al momento della morte ci si rende conto che il futuro è una ipotesi non una realtà.

Quando il tradimento viene vissuto in consapevolezza e dolore, si può assistere al viraggio del Campo Emozionale verso la ipogioia. L'ipogioioso di primo livello è quindi una persona sempre insoddisfatta. Non ci prova a concepire illusione di gioia, vive il futuro come una trappola e quindi si riversa nel passato. Gli anni già vissuti della vita erano meravigliosi, non i futuri e ancor di meno i presenti vengono accettati. La persona parla sempre della sua vita passata con grande nostalgia quasi fosse stata perfetta, dimenticando che quando quella vita era nel presente tanto perfetta non lo era affatto.

L'interesse per il presente e per il futuro è ridotto. La memoria che è una funzione neurologica fortemente dipendente dalla motivazione, si orienta sulla stessa linea. Quello che è accaduto recentemente viene dimenticato, ma quello che è accaduto anni or sono, lo si ricorda e lo si ripete fino a stordire in consimili che subiscono il racconto.

L'ipogioioso è spesso una persona più avanti negli anni, in quanto la possibilità del tradimento dei desideri è maggiormente frequente in una fase avanzata della vita. Ma non bisogna sorprendersi di trovare una disillusione dei desideri anche in fasi più precoci della vita, come per esempio nella adolescenza.

L'adolescente ipogioioso è disilluso e non vede un proprio futuro, spesso senza neanche aver provato a costruire una illusione. Spesso assorbe questo Campo Emo-

zionale da uno o più adulti per lui significativi. I bambini e gli adolescenti dispongono di una protezione dei Campi Emozionali ancora più flebile degli adulti. In questa condizione fortemente recettiva, le disillusioni del proprio idolo diventano come proprie. Si perde pertanto virtualmente la capacità di concepire un proprio futuro in quanto si assorbe la disillusione di un personaggio vissuto come significativo. Come per la disillusione l'adolescente fa proprio anche il passato di quel referente vissuto come idolo e anela ricostruirlo nell'abbigliamento, nel fisico e nel comportamento. Per fortuna nell'adolescente l'assorbimento di Campi Emozionali non ha una natura permanente. La fortificazione dell'io riduce gradualmente questa influenza. Inoltre l'ipogioioso adolescente può prendere in prestito il passato del proprio idolo non avendone uno personale. Quando crescendo inizia ad avere un proprio passato, la sua condizione si trasforma permettendo superare la crisi ipogioiosa.

Certamente questi passaggi possono talvolta esporre l'essere umano a pericoli gravi, ma al contrario dell'ipogioioso adulto che talvolta è terminante in questa condizione, l'adolescente ipogioioso spesso conclude questa fase con della vita con una disillusione dalla disillusione.

Alla fine di un periodo di passaggio ipogioioso adolescente tende a costruire la propria vita di adulto senza necessariamente poggiarla sulla pregressa esperienza da ipogioioso. Quando però da adulto disilluso dovesse ricadere nella ipogioia, la sofferenza potrebbe esser vissuta con notevole intensità.

La ipogioia e la ipergioia di primo livello sono Campi Emozionali in senso proprio e sono espressione della qualità del Fuoco al livello delle emozioni. Ma come avevamo anticipato esistono delle escalation di entrambe le condizioni, dotate di un surplus di intensità. Tale incremento spesso spinge questo Campo Emozionale oltre l'impegno delle sole emozioni e assume tratti anche psicotici.

Infatti se la Ipergioia si spinge oltre un determinato limite, l'oggetto desiderato può staccarsi completamente dalla realtà e prendere vita propria. A quel punto il soggetto inizia a percepire immagini ad udire voci entra nel corteo dei disturbi di tipo psicotico. Che l'ipergioioso di secondo livello sia tutt'altro che gioioso non deve stupire, perché anche quello di primo livello non era certo felice.

Al secondo livello della ipergioia avviene una rottura di quel sano feedback che ogni Campo Emozionale ha con il mondo reale. Quando un Campo Emozionale predomina oltre un certo limite, inizialmente il soggetto sfrutta la realtà per rileggerla funzionalmente al proprio squilibrio. Procedendo in questa direzione egli può perdere totalmente questo feedback e rinunciare ai riferimenti reali. L'immaginario e il reale vengono vissuti come equivalenti pertanto il soggetto malato assume permanentemente quello stato che nel soggetto sano è fisiologico nella fase REM del sonno.

L'ipergioioso di secondo livello sogna la suo desiderio da sveglio. Disconnesso dalla relazione con gli altri e con il mondo, egli vive il suo sogno che non raramente si trasforma in un tormento. Pertanto ai fini diagnostici, il medico può interpretare un delirio o un allucinazione con gli stessi strumenti con si interpretano i sogni.

I contenuti di una allucinazione non sono affatto privi di senso, ma rispecchiano simbolicamente il percorso della mente verso la patologia.

Nel caso di ipogioia di secondo livello l'individuo perde altrettanto il feedback con il reale, però dal versante della propria disillusione

La ipogioia di secondo livello è la perdita di coesione del mentale, l'incoerenza e la confusione. Il soggetto malato non proietta il suo desiderio fuori dal reale, ma disgrega la coesione mentale che lo produce e si disorienta. L'estremizzazione della disillusione è il disorientamento.

Il messaggio sottostante la patologia della gioia è che l'uomo ha un fine elevato da raggiungere. Deviare da questo obiettivo porta nel migliore dei casi illusione o disillusione. Nei casi più gravi la conseguenza è allucinazione o incoerenza.

In molte persone affette da disturbi in questa sfera, le colorazioni emozionali descritte possono alternarsi. Le convenzioni di valore in MTC sono tese alla osservazione di realtà sequenziali o cicliche. Pertanto un soggetto sano attraversa brevemente tutti gli stati descritti, mentre quando esprime patologia si blocca su quello che per lui è maggiormente significativo. La differenza sostanziosa tra Campo Emozionale sano e patologico è di ordine temporale. L'uomo sano attraversa brevemente tutti i Campi Emozionali e li compensa nella loro sequenza. L'Uomo malato ma si blocca esprimendone uno in modo non proporzionato.

Fase evolutiva Fuoco: Gioia

Iperfunzione (++) :	Delirio - Allucinazione
Iperfunzione (+) :	Eccesso di Desideri
Normofunzione :	Gioia - Piacere di Vivere
Ipofunzione (-) :	Insoddisfazione
Ipofunzione (--) :	Incoerenza

Campo Emozionale Riflessione

La riflessione appartiene come Campo Emozionale alla Fase Evolutiva Terra. Questa Fase Evolutiva è connessa alle Orbite di Stomaco e di Milza Pancreas. La qualità della Terra in quanto emifase di un ciclo è la neutralità indifferenziata. Pertanto a dispetto del termine Riflessione, che induce a pensare ad una facoltà cognitiva, il Campo Emozionale Riflessione rappresenta la capacità di integrare vissuti emozionali particolari. Questa funzione di regolazione della Riflessione è una funzione emotiva di centrale importanza. La Fase Evolutiva Terra, anche a livello dei Campi Emozionali, svolge un ruolo eminente nel ricondurre le esperienze anche dolorose ad un centro di raccolta per essere metabolizzate.

La visione soggiacente è che l'esperienza emotiva induce una specifica Prevalenza di Fase che necessita di integrazione con le altre future e passate. Da questo processo dipende la maturazione emotiva dell'individuo. Le Orbite Funzionali della Fase Evolutiva Terra sono sede della costituzione acquisita. Altrettanto la riflessione a livello dei Campi Emozionali è sede del carattere acquisito. La integrazione dell'emozioni connesse ad esperienze pregresse costituisce la Riflessione. Non si tratta di una semplice sommatoria emotiva, ma di una facoltà matura e maturante.

Quello che riscontriamo di "umano" nei nostri consimili, per esempio dopo esperienze drammatiche e intense è l'esito di questo lavoro della Riflessione. Come in altri casi osserviamo che la nostra lingua spesso non ha vocaboli per circoscrivere la ricchezza di significati indicati dalla MTC. Quando parliamo di Campo Emozionale Riflessione è opportuno non fare confusione con il termine riflessione usato comunemente. In questo caso la riflessione è una facoltà emotiva, il deposito del vissuto, della situazione emotiva attuale, dei risentiti e delle memorie emotive.

Il Campo Emozionale riflessione è anche la predisposizione ad una specifica esperienza emotiva futura. Infatti una sequenza emotiva non conclusa richiama ciclicamente ripetizioni di simili esperienze, fino ad una conclusione che matura un nuovo equilibrio.

La riflessione come Campo Emozionale è un termine tecnico dal significato espanso ricco di sfumature, che il nostro linguaggio concede solo con una lunga espressione di concetti e non riesce a racchiudere in un singolo vocabolo.

Se esiste un carattere acquisito ovviamente la MTC ha previsto anche un carattere ereditato. Le Orbite Funzionali Rene e Vescica Urinaria sede della costituzione ereditata sono altrettanto sede del carattere ereditato. Alcune sequenze emotive non concluse vengono trasmesse di generazione in generazione fino a raggiungere quel discendente, che tramite l'opera del Campo Emozionale Riflessione comprende, agisce, conclude e quindi matura una nuova condizione acquisita. La sede di questa trasmissione di generazione in generazione è in Fase Evolutiva Acqua che gestisce le fasi di latenza.

Fino a conclusione di ogni sequenza emotiva sospesa nel tempo, il Campo Emozionale Riflessione ripropone ciclicamente situazioni virtualmente rappresentative di quella non conclusa. Il giorno che la sequenza emotiva sospesa viene conclusa avviene un cambiamento sostanziale del carattere acquisito.

Il carattere globale di un individuo pertanto è da intendersi come la interazione costante tra carattere acquisito e quello ereditato. Si tratta della capacità di un individuo di applicare le proprie memorie e la propria esperienza nella costruzione di se stesso.

La Riflessione riguarda dunque, la consapevolezza, la maturazione e la esperienza emotiva.

Le compensazioni somatiche e funzionali sono necessarie quando le possibilità di regolazione dei Campi Emozionali nella Riflessione sono esaurite. Infatti la corrispondenza di ogni Campo Emozionale ad una coppia di orbite, determina che compensazioni vicarianti possono essere assolte da funzioni o tessuti biologici inclusi nella orbita relativa. Quando la Riflessione esaurisce la sua possibilità di regolare a livello emotivo, il sistema orbitale dispone di compensazioni addizionali, coinvolgenti prima il livello funzionale e successivamente il somatico.

Nei testi di MTC si legge che le Orbite Milza Pancreas e Stomaco “distribuiscono” gli odori e i sapori. La distribuzione dei nutrienti non deve però essere limitata solo a quello che in Medicina Convenzionale è noto nella fisiologia della alimentazione. Tra i molteplici significati di questa funzione distributiva, vengono gestiti anche i Campi Emozionali intesi come il sapore della vita. Il nutrimento di un essere umano è infatti è solo in parte composto da proteine grassi e zuccheri. Per costruire l'uomo è altrettanto necessario quale nutrimento, il confronto con situazioni emozionali difficili, delle quali il superamento costituisce alimento dell'anima.

Talvolta però una esperienza emotiva sovraccarica il livello emozionale che disattende la necessità biologica di una risposta. La impossibilità di una risposta sensata coinvolge altri aspetti delle orbite corrispondenti che assolvono come supplenti a questo ruolo.

Per esempio un rancore esagerato con la limitazione emotiva di non poter essere mostrato agli altri, può compensarsi in una colelitiasi.

La Ipercollera non più compensata dalla Riflessione trova nei tessuti inerenti alle OF Fegato e Vescica Biliare compensazioni vicarianti. La colelitiasi realizza una compensazione di un Campo Emozionale non gestibile a livello emotivo. Il Campo Emozionale Riflessione non riesce a distribuire e regolare questa una situazione emotiva estrema e quindi l'Orbita Funzionale viene chiamata ad una compensazione che può essere somatica. La malattia fisica non è dunque un errore della natura, ma suo perfetto funzionamento.

I Campi Emozionali non vogliono sostituire in nessun modo le cause di malattia indagate e riconosciute dalla Medicina Convenzionale.

Il modo però per il quale una malattia evolve fisicamente in Analisi Causale, non nega che tale malattia esprima un senso in Sintesi Induttiva. La malattia possiede un meccanismo ed esprime un senso contemporaneamente. Il medico completa il suo lavoro quanto si rivolge al malato coerentemente secondo entrambe le possibilità.

Lo studio dei Campi Emozionali indica che un equilibrato vissuto emozionale sostiene il corretto funzionamento del sistema orbitale connesso. Senza vissuto emozionale di collera positiva non svilupperebbe bene il funzionamento delle Orbite Fegato e Vescica Biliare. Al contrario situazioni emotive estreme nella direzione di Prevalenza di Fase o Ipovalenza di Fase implicano la necessità di compensazioni, talvolta anche somatiche.

Il Campo Emozionale Riflessione è la capacità emotiva di accogliere, integrare, smistare e compensare vissuti emozionali al fine di mantenere il sistema in equilibrio globale e garantire sopravvivenza ed evoluzione. Osserviamo come in tal senso la Riflessione costituisce una complessa centrale di regolazione il cui ruolo non è a caso definito dalla MTC come al centro del sistema uomo.

La facoltà della Riflessione nella gestione di vissuti emozionali è analoga e simmetrica alla facoltà del connettivo e della matrice che oltre la gestione la omotossine regolano l'attività e la funzionalità dei vari organi.

Come per i Campi Emozionali già descritti, anche la Riflessione presenta condizioni caratterizzate da difetto ed eccesso. Nel caso della Iperreflessione ci troviamo di fronte ad un stato emozionale in cui la funzione di integrazione appare deformata come sotto una lente di ingrandimento e oltretutto fissata su alcuni punti eccessivamente. La capacità della Riflessione di riproporre la difficoltà in molti modi fino al momento che l'individuo trova la soluzione, diviene esageratamente espansa.

L'individuo diventa ossessivo. Ripete un ragionamento, un comportamento o un rituale senza più valore regolatorio. Compare una compulsione alla ripetizione ossessiva di gesti, comportamenti e pensieri che non assolvono più alla maturazione del soggetto. Il primo rituale implica il tentativo di risolvere con una azione un problema emozionale. L'insuccesso di questo tentativo invece di indirizzare verso una nuova azione induce una ripetizione compulsiva quanto inefficace. In questa condizione il soggetto è come imprigionato nel suo mondo e non può uscirne.

L'iperreflessivo tenta inizialmente un processo di regolazione tramite un gesto vicariante o simbolico della soluzione, ma attratto dal mezzo più che dal risultato, ne resta imprigionato. Come un motore che gira a vuoto, l'ossessivo brucia senza beneficio regolatorio. L'assenza di libertà provoca disagio sia per l'iperreflessivo sia per che gli è vicino, determinando la pena infinita di questa condizione. L'iperreflessivo a aspetti comuni ma si distingue dal quella dall'ipocollerico che abbiamo dipinto con il termine "cervello parziale".

Le due condizioni possono coincidere e sovrapporsi in certi casi. Secondo le sequenze infatti una Ipovalenza di Fase in Legno può generare una Prevalenza di Fase in Terra. Nell'ipocollerico osserviamo una restrizione del campo di azione in quelle competenze in cui si applica con grande padronanza.

Ma per l'iporiflessivo questo comporta in aggiunta, perdita della libertà, perdita di regolazione e soprattutto coazione a ripetere. Questa coazione a ripetere una sequenza di pensieri non possiede più la finalità originale di regolare un comportamento o affrontare una difficoltà. Tale sequenza di pensieri imprigiona il soggetto in un circuito mentale che si autosostiene. La risposta a difficoltà ambientali è scarsa, talvolta assente.

L'iperriflessivo è risucchiato dalla sequenza di pensieri che è costretto a pensare e ripensare. Questa condizione determina una particolare forma di insonnia. Il soggetto non si addormenta più quando il ritmo circadiano e la opportunità lo indurrebbero. Solo quando queste sequenze di pensieri inutili quanto stancanti lo esauriscono, crolla di un sonno difficilmente ristoratore.

Anche il risveglio da questo sonno disturbato è altrettanto caratterizzato dalla ripresa senza sosta della sequenza pensiero interrotta. La fissazione delle argomentazioni, il riportare ogni evento di vita alla stessa sequenza di ragionamento inducono amici e famigliari ad un distacco progressivo, che aggrava la condizione dell'iperriflessivo. Mentre un ipocollerico può essere sfruttato per le sue competenze parziali e quindi ha una seppur discutibile relazione sociale, l'iperiflessivo viene abbandonato a se stesso.

In alcuni casi la sequenza di pensieri obbligati può essere commutata in una sequenza di azioni obbligate. La compulsione a lavarsi le mani, la compulsione a controllare che il gas o le finestre siano chiuse sono solo due esempi. Per liberarsi dalla prigione mentale la sequenza pensiero "prigione" viene trasferita in una serie di gesti "prigione". Il corpo è obbligato al rituale, ma mentre la mente finalmente riposa. Altrettanto è possibile un trasferimento di una sequenza obbligata al piano emozionale. In questo caso l'individuo ripete compulsivamente un evento emozionalmente doloroso senza più la libertà di uscirne.

Alcune forme di dipendenza trovano spiegazione in questo meccanismo. Per esempio si entra compulsivamente in una casa da gioco e si perdono forti somme di denaro.

Il soggetto affetto da questo disturbo è consapevole che finirà male, ma compulsivamente ripete una sequenza emozionale precisa fino al suo esito scontato. Se per sbaglio vince una forte somma al suo gioco, non può fermarsi prima di averla puntualmente riperduta.

La ossessione dell'iperriflessivo è ovviamente solo ai fini esplicativi una sequenza di atti, pensieri o emozioni che viene compulsivamente ripetuta. Spesso nella realtà dei fatti queste tre possibilità coesistono e al massimo si osserva una prevalenza di una delle tre.

Lo squilibrio contrario e complementare è il Campo Emozionale iporiflessione.

In questa condizione il deficit di regolazione, distribuzione e compensazione emozionale insito della Fase Evolutiva Terra comporta la riduzione della attività svolta. Il soggetto non registra l'evento emozionale con la stessa attenzione e non si occupa di gestire regolare compensare il dato.

L'iporiflessivo è un superficiale, disattento di sé e di conseguenza anche degli altri. La diminuita capacità di regolazione viene notata dai famigliari o dai consimili, che tendono a non affidare mai responsabilità ad un iporiflessivo.

La soluzione infatti che un iporiflessivo adotta quando confrontato con difficoltà è evitare di percepirle. Da questo punto di vista il comportamento di un iporiflessivo può apparire infantile.

Spesso questo comportamento è in dissonanza con la età biologica e questa condizione può essere motivo di litigio. Non di meno di questo litigio soffre principalmente l'interlocutore sfortunato di un iporiflessivo. Infatti di fronte al conflitto di questo genere la soluzione dell'iporiflessivo è sempre uguale. Egli non percepisce il conflitto, il problema e rimane piuttosto tranquillo e poco partecipativo alla crisi che si presenta.

Un iporiflessivo con una responsabilità importante è pertanto spesso portatore di grandi sciagure. Se un iporiflessivo si trova in una unità di pronto soccorso o nella sala comando dei vigili del fuoco per esempio ci troviamo nelle condizioni ideali che diventano successivamente oggetto di cronaca sui giornali.

Ovviamente quando si fa selezione di personale bisognerebbe avere un minimo di preparazione per indicare l'impiego ideale per ogni persona. In ogni caso mai collocare un iporiflessivo in posizioni chiave della gestione di emergenze. Se proprio si deve scegliere tra disturbi, sulle emergenze è meglio collocare un ipocollerico ovvero "un cervello parziale". Egli sarà meticoloso nel suo lavoro a volte rischierà la cura paradossale del dettaglio, ma non certo la disattenzione.

Nelle forme più estreme l'iporiflessivo può apparire distante, assente e non partecipativo. Questa è solo apparenza, in quanto l'iporiflessivo si colloca in questo stato solo di fronte a responsabilità. Se guarda in televisione un evento tragico allora può anche accalorarsi e mostrare grande interesse. In questo caso la partecipazione è gratuita e non comporta responsabilità alcuna per l'iporiflessivo. Ma se invece si trova di fronte ad un incidente stradale e la necessità urgente di fare concretamente qualcosa, allora la reazione è ben diversa.

L'iporiflessivo non è realmente assente ne stupido, semplicemente non ha la capacità di regolare e compensare tipica della Fase Evolutiva Terra. Pertanto dove lo si chiama a compensare un evento egli non possedendo la facoltà di farlo, applica la soluzione di non percepirlo o di non percepirne necessità.

Fase Evolutiva Terra Riflessione

Iperfunzione (+) :	Osessione
Normofunzione :	Riflessione - Integrazione - Compensazione Regolazione Emozionale
Ipofunzione (-) :	Deficit di Elaborazione Emotiva o Razionale Assenza, Indifferenza, Superficialità

Campo Emozionale TRISTEZZA

La Fase Evolutiva Metallo è la Interfase Calante di un ciclo, caratterizza un movimento centripeto e possiede la qualità Struttività potenziale. Sul piano emotivo ha un posizione speculare alla Interfase Crescente ovvero il Legno. Di questa ultima avevamo sottolineato un movimento di proiezione verso il mondo esterno. Pertanto il Campo Emozionale Tristezza coinvolge il movimento delle emozioni dal mondo verso l'interiore umano.

Come nelle precedenti situazione ricordiamo che le sfumature di significati espresse nei termini cinesi della MTC sono maggiori di quelle che la nostra lingua può esprimere con un'unica parola. Pertanto il Campo Emozionale Tristezza coinvolge una serie di concetti che non possono essere ridotti al vocabolo tristezza. Come nel caso degli altri Campi Emozionali anche per la tristezza sostituiamo la parola con una serie di concetti idonei a descrivere i vari significati.

Quando l'individuo esaurisce il suo interesse per il mondo esteriore ovvero per la storia come comunemente intesa, allora volge il suo sguardo verso se stesso e accede al vissuto interiore. Lascia l'attenzione per la vicenda storica e ascolta il proprio risentito della vicenda storica.

A quel punto scopre una seconda realtà incredibile e oltremodo stimolante. L'individuo rivolto in se stesso si rende conto della immense possibilità che ne derivano. All'uomo perso nella vicenda storica può accadere che grandi sforzi coincidono con piccoli mutamenti. All'interno di se stesso egli prende contatto con il risentito dalla vicenda storica e scopre che piccoli cambiamenti del risentito, modificano radicalmente la sua condizione. Un piccolo sforzo al punto giusto determina un effetto dirompente sul risentito. Ovviamente apportare quel piccolo cambiamento non è cosa di semplice esecuzione. Richiede un lungo lavoro di osservazione di sé, prima di potere iniziare.

Per risentito si intende la reazione interna, il modo particolare soggettivo individuale di risentire un evento storico.

Se per esempio una persona subisce il tradimento del partner, egli ha per le convenzioni di valore almeno cinque possibilità di risentire questa vicenda. Se risente con qualità *Legno*, il paziente si incollerisce con partner e l'amante che hanno violato il territorio di coppia e nutre rancore.

Se risente *Fuoco* il paziente è sollevato e felice, perché non sapeva come liberarsi del partner e ora si presenta servita una splendida opportunità.

Se il paziente risente con qualità *Terra*, egli coglie l'occasione per un cambiamento di vita e riconsiderando tutto l'accaduto si organizza una nuova vita più appagante.

Se il paziente reagisce con qualità *Metallo* può fare una depressione per la perdita del partner.

Infine se reagisce con qualità *Acqua* allora può provare paura per l'abbandono subito o per la mancanza di protezione.

In questo esempio abbiamo descritto un evento storico e cinque possibili risentiti. Ovviamente nella realtà clinica i risentiti possibili sono molti di più. All'interno di ognuna delle 5 possibilità indicate, l'individuo esprime la sua personalissima sfumatura della sofferenza. Questo esempio deve però fare riflettere su quanto personale e interiore è l'angolo di visuale del risentito rispetto alla semplice vicenda storica. Quando l'individuo entra nel Campo Emozionale *Tristezza* allora percepisce quanto è rilevante il suo personale risentito.

La vicenda è percepita come poco significativa e inoltre talvolta si lascia mutare solo con sforzi enormi. Il triste assapora invece l'angolo di visuale del risentito ed è rapito prima dalla ricchezza di questo punto di osservazione e inseguito anche dalle sue immense possibilità. Quello che oggi risento con collera nel momento che agisco sul piano interiore può diventare successivamente motivo di gioia. Lo sforzo non è grande, la consapevolezza e la sapienza per tale impresa indubbiamente lo è.

L'individuo in *Tristezza* si addentra in una prima fase nell'osservare come e quando risente in tal modo. In una seconda fase si interesserà di come modificare il suo modo di risentire. Prima però dovrà riattraversare tutti gli altri Campi Emozionali, perché le trasformazioni avvengono nella Fase Evolutiva *Terra*.

La prima tappa di questo percorso che è caratterizzata dalla scoperta, osservazione del mondo interiore, comporta anche la indagine sulle motivazioni di una particolare modalità di risentire.

Allora l'individuo in *tristezza* indaga su se stesso, sulla propria vita vissuta, i dolori provati. Arriva anche alla indagine delle memorie trasmesse dagli antenati. Memorie fisiche ma anche memorie di vissuti emozionali risolti o irrisolti. Quando un uomo è preso da questo immenso lavoro interiore, di introspezione a chi lo guarda all'esterno appare lontano dalle cose del mondo.

In questa circostanza si può pensare che questo individuo sia melanconico o depresso, ma in realtà egli è collocato in una condizione emotivamente positiva e di immenso significato evolutivo. Ovviamente a questa rara posizione di equilibrio corrispondono due possibili squilibri di gran lunga più comuni: l'ipotristezza e la ipertristezza.

Nella posizione di deficit di elaborazione introspettiva il soggetto ipotriste scivola nella depressione. Qui il termine linguistico tristezza coglie meglio il significato. L'ipotriste non riesce a passare dallo sguardo verso il mondo allo sguardo verso se. Pertanto perde una enorme possibilità di bilanciare eventi mondani non fortunati.

Se non posso osservare l'evento dal lato del risentito sono costretto a permanere sul dato storico. Dal momento che la storia difficilmente è una sequenza di eventi fortunati, la reazione depressiva è scontata.

L'uomo non vive di solo pane significa che l'uomo ha contemporaneamente bisogno di nutrimento e del risentito legato al nutrimento. Vivere entrambi gli aspetti della realtà non solo è una facoltà umana, ma anche un enorme vantaggio selettivo.

Infatti le soluzioni di chi possiede due metodi di indagine e comprensione sono senza dubbio più articolate ed pertanto efficaci di chi un solo metodo possiede.

L'ipotriste affronta disarmato gli eventi difficili della sua vita e pertanto dal momento che la consapevolezza non è affatto lesa a questo livello disperando di una soluzione, rassegna e si deprime. Alle forme di depressione di questo tipo è però difficile suggerire tecniche di tipo introspettivo perché la facoltà è appunto lesa. Prima di arrivare ad una qualsiasi tecnica è necessario ripristinare equilibrio nel Campo Emozionale Tristezza. Un percorso interiore non è altrimenti possibile.

Per fare alcuni esempi comuni sia la psicanalisi che la meditazione sono tecniche che con metodi, premesse e finalità diverse comunque prevedono Equilibrio di Fase nel Campo Emozionale Tristezza. Sarebbe un grave errore introdurre a freddo un ipotriste a questi metodi o terapie. L'ipotriste non disponendo di un facile ingresso in se stesso, rimarrebbe ancorato ai supporti metodologici come la voce del terapeuta e la meccanica della terapia. Non riuscirebbe a cogliere la luna dietro il dito che la indica. Pertanto il rischio che tecniche di questo tipo aggravino la depressione dell'ipotriste non è infondato.

Diversa è la situazione per il soggetto che affronta percorsi introspettivi dopo aver avuto preliminarmente possibilità di sviluppare la sua ridotta facoltà guardarsi dentro. Questi ipotristi compensati possono allora beneficiare senza dubbio di tali approcci terapeutici.

La condizione opposta e complementare è quella dell'Ipertristezza. Il soggetto ipertriste è eccessivamente coinvolto nella introspezione.

Egli tende a occuparsi di sé eccessivamente. Non riesce a smettere nell'occuparsi di sé, al punto di occuparsi di sé molto prima che sia effettivamente opportuno.

Questa occupazione di sé prematura e accentuata si chiama preoccupazione. L'ipertriste è un introverso eccessivo che ipervalutando la occupazione di dentro di sé, finisce per preoccuparsi anche inutilmente. La preoccupazione di sé può talvolta essere traslata ad un obiettivo vicariante. Ad esempio una mamma ipertriste può apparentemente preoccuparsi molto per i figli. Osservando con attenzione questi comportamenti è possibile evidenziare quanto i figli siano solo è uno specchio della vera preoccupazione.

L'ipertriste è preoccupato solo di se stesso, ma talvolta proietta sé su gli altri. Gli ipertristi come tutti gli essere umani tendono a sviluppare difese contro il controllo sociale. L'ipertriste eccessivamente preoccupato di sé viene ritenuto socialmente egoista e talvolta sanzionato. Allora egli sviluppa un scaltra strategia mimetica ovvero trasla la sua attitudine emotiva verso un obiettivo ritenuto socialmente meritorio. Chi potrà mai sanzionare una mamma tanto premurosa e preoccupata per i propri figli o un dottore tanto preoccupato per i propri pazienti. Con tale strategia l'ipertriste rischia addirittura un premio sociale. Non di meno si tratta di un disturbo che oltre a affliggere l'ipertriste si rivela deleterio anche per i soggetti verso i quali può essere indirizzato.

Infatti quando si è concentrati su se stessi non si può aiutare gli altri. La figlia della madre ipertriste avrà difficoltà successivamente a provvedere in proprio alla propria protezione, quindi tenderà alla ipocollera o alla iperpaura, coerentemente alla Teoria delle Sequenze. Il malato trattato dal medico ipertriste sarà facilitato verso una reazione ipocondriaca o di panico. Secondo le Sequenze una Prevalenza di Fase in Metallo stimola la Fase Evolutiva Acqua e/o inibisce la Fase Evolutiva Legno.

I rapporti di Fase tra i Campi Emozionali seguono ovviamente la Teoria delle Sequenze. I limiti di un Campo Emozionale però non sono strettamente individuali e possono coinvolgere più persone, famiglie, branchi di esseri umani.

Nell'esempio l'organo fegato della figlia è suo personale, ma il Campo Emozionale Ipertristezza della madre non è delimitato alla madre. La figlia viene avvolta dallo stesso entra in risonanza e produce alterazioni della fisiologia emotiva per la penetrazione del Campo Emozionale della madre nel Campo Emozionale della figlia.

Questo fenomeno spiega perché si è scelto il termine Campo Emozionale piuttosto che semplicemente emozione. A qualcuno sarà capitato di stare seduto al cinema anche senza conoscerlo accanto ad un uomo depresso. Finita la proiezione del film si è come svuotati pur non avendo neppure scambiato una parola. I Campi Emozionali sono semplicemente stati in contatto.

Le vicende emotive delle due persone tra i loro sconosciute devono aver avuto qualche risonanza e il contatto dei Campi Emozionali ha prodotto interferenza. Non dipende ne dalla conoscenza, ne dalla relazione, i campi penetrano uno spazio e possono coinvolgere più essere umani.

Nelle famiglie questo è fenomeno da osservare sempre con attenzione. L'ipotriste e l'ipertriste sono da considerare Campi Emozionali con un forte capacità centripeta sui consimili. I famigliari di una persona depressa potranno confermare questa caratteristica che in certi casi viene vissuta dai parenti con notevole disagio.

Dunque in un nucleo famigliare il soggetto somatizzante può compensare un Campo Emozionale prodotto da un altro membro della famiglia. La famiglia può essere letta come un organismo costituito dai sui membri, ovvero come un ciclo costituito da subcicli. La terapia di gruppo, la terapia famigliare e la psicologia nei luoghi di lavoro devono considerare queste relazioni.

Fase Evolutiva Metallo: Tristezza

Iperfunzione (+) :	Preoccupazione
Normofunzione :	Capacità di Proiettarsi verso l'Interno e di Fissare Condensare - Raccogliere - Introspezione
Ipofunzione (-) :	Rassegnazione - Depressione

Campo Emozionale Paura

La Fase Evolutiva Acqua si qualifica come Struttività attuale ed è la Batifase di un ciclo. Il Campo Emozionale Paura è in rapporto ad una emozione conosciuta da tutti. Come negli altri casi precedenti meno nota è la sua funzione equilibrata.

Il Campo Emozionale Paura in equilibrio consiste nella capacità emozionale di rapportarsi ad un mondo talvolta insidioso con una capacità di gestione del pericolo. L'uomo si è trovato nella sua evoluzione spesso confrontato con pericoli improvvisi altri ai quali è stato regolarmente esposto. La Paura è stata ed è una possibilità di gestire queste emergenze in modo da migliorare la sopravvivenza dell'individuo e della specie.

L'uomo è stato un lungo periodo della sua storia esposto a predatori che lo consideravano un possibile alimento, altresì è stato sottoposto ad cambiamenti climatici e ambientali bruschi e improvvisi come maremoti o terremoti.

In altre circostanze sono stati gli stessi uomini a costituire pericolo per altri uomini. Tutte circostanze in cui la Paura ha garantito la messa a punto di comportamenti che miglioravano la opportunità di sopravvivere e quindi trasmettere l'informazione alle generazioni future.

Il Campo Emozionale Paura è caratterizzato da uno stato di allarme e attenzione aumentato, i messaggi dell'ambiente vengono percepiti e letti con maggiore chiarezza. Si assiste ad una stasi di tutte le funzioni biologiche inutili, per concentrarsi su quelle che potrebbero salvare la vita. Il movimento fisico viene sospeso, l'uomo non ha ancora deciso quale strategia adottare e quindi ferma qualsiasi attività motoria non opportuna. Le acque vengono scaricate, subentra urinazione. In caso di fuga meglio che la vescica sia vuota. Lo stato emozionale paura implementa le capacità intellettive. Tutto quello che si presenta in questa circostanza viene notato e ricordato nei più piccoli dettagli per eventuali impieghi futuri. Si mette in moto un Campo Emozionale che implementa la capacità di valutazione del reale. La necessità di decidere presto e bene riguarda la Fase Evolutiva successiva ovvero il Legno. Nel momento dell'emergenza prima di decidere è necessario che il lavoro di attenta valutazione del reale, Fase Evolutiva Acqua, sia concluso.

Questa Fase Evolutiva è la più strutturata delle cinque, quindi nel Campo Emozionale Paura troviamo la riserva di forza e la tenacia atte a migliorare l'esito di un confronto anche fisico con una situazione difficile. La Paura equilibrata è un Campo Emozionale che espande e amplifica le capacità intellettuali. La risorsa umana nei confronti di altri animali, meglio dotati fisicamente è proprio la possibilità di gestire un contenzioso sul piano del ragionamento e sopravvivere grazie alla intelligenza. Quindi la paura equilibrata libera nel soggetto tutte le facoltà intellettive e razionali. Il pericolo viene valutato soppesato e si configurano rapidamente strategie per affrontarlo.

La forza fisica e la resistenza vengono attivate, tutte le funzioni fisiologiche non utili sono sospese. Si attende l'arrivo della Fase Evolutiva Legno che porterà la decisione e la messa in movimento della decisione ovvero fuga o risposta all'aggressione con la relativa strategia. La paura equilibrata è senza dubbio il Campo Emozionale più solido e denso, tanto da essere percepito non solo dai consimili ma anche da altre specie animali.

Sul piano ormonale vengono attivate una serie di meccanismi. Le surreni vengono sollecitate la tiroide e il pancreas si predispongono alle esigenze di una eventuale rapida e intensa liberazione di energia muscolare. Alcuni predatori hanno sviluppato la capacità olfattiva di percepire queste tempeste ormonali nelle prede e sono specializzati ad individuarle proprio per un certo odore percepibile nell'ambiente. La vita è un continuo adattamento alle circostanze e sviluppa strategie raffinate sempre alla ricerca di opportunità biologiche.

Il Campo Emozionale paura è anche l'ultimo percorso prima del decesso. L'uomo nasce nella Fase Evolutiva Legno e muore nella Fase Evolutiva Acqua.

Pertanto la paura equilibrata è il trampolino fisiologico per una eventuale realtà post mortem. Si parla spesso della lucidità o della ipercoscienza che precede l'esito. Tale condizione di incremento coscienziale potrebbe avere un senso biologico. Se esiste una forma di sopravvivenza oltre quella del corpo fisico, forse i cambiamenti ormonali biochimici coscienziali del Campo Emozionale paura sono necessari al passaggio. Paura equilibrata e sopravvivenza sono intimamente connesse.

Non stupisce che in questo delicato settore emotivo si collochi non solo la sopravvivenza dell'individuo ma anche quella della specie. Secondo la MTC esiste un nesso stretto tra riproduzione e paura equilibrata. Tutti i meccanismi di preparazione e messa a disposizione dei gameti sono allocati nella Orbita Funzionale Rene a cui il Campo Emozionale Paura è intimamente connesso.

Nota è il nesso stretto tra morte e riproduzione. A parte ampi riferimenti presenti in ogni civiltà e cultura in merito, esiste una necessità biologica evidente. In un branco di prede ogni volta che il predatore riduce il numero dei costituenti il branco, si attiva una maggiore riproduzione atta a mantenere costante il loro numero e garantire quindi la sopravvivenza della specie.

Anche in questo caso dobbiamo parlare di Campo Emozionale Paura e non semplicemente di una emozione. Infatti l'attivazione di un Campo Emozionale deve coinvolgere necessariamente tutto il branco per garantire i comportamenti biologicamente idonei come la fuga in gruppo oppure la attivazione di riproduzione. La Paura equilibrata è il Campo Emozionale più struttivo ovvero denso percepibile e pesante. Difficile non essere coinvolti da tale intensità. Quando un incendio devasta un bosco questo Campo Emozionale coinvolge tutte le specie viventi che si comportano ad unisono con l'intento di salvare la vita.

Altrettanto prima di un terremoto o di un maremoto gli animali, che hanno ancora un rapporto con i Campi Emozionali non turbato culturalmente, entrano in una condizione preparatoria l'evento, il cui senso biologico è garantire sopravvivenza anche in condizioni estreme.

Al Campo Emozionale paura corrispondono ovviamente due condizioni di perdita di tale equilibrio: l'iperpaura e l'ipopaura.

La ipopaura è una insufficiente capacità emotiva nella gestione di situazioni con contenuto minaccioso. L'individuo ipopauroso non riesce a gestire e quindi non conclude. Resta in una forma costante di paura cronica insufficiente ad una reazione biologicamente corretta ed è quindi bloccata in se stessa.

L'ipopauroso soffre pertanto di ansia, di fobie e di angoscia. Egli non possiede la facoltà di gestire una emergenza e quindi non è mai sollevato dal timore di soccombere, se questa si verifica.

L'ipopauroso non gestisce nulla anzi egli è impedito nel gestire. Il soggetto che ne è affetto ha una ridotta capacità di valutare il reale e non resiste alla minima difficoltà. La perdita delle urine che è rapida e totale nella paura equilibrata può diventare nell'ipopauroso una forma di cistite cronica o di incontinenza urinaria.

La reazione somatica non si conclude, anzi persiste priva di un risultato soddisfacente.

La condizione della ipopaura è molto diffusa soprattutto nei grandi centri urbani. Infatti una delle sue cause è l'eccessiva lontananza da comportamenti naturali e quindi sensati.

Ma è altrettanto vero che nei grandi centri urbani si sono sviluppate nuove forme di pericolo vitale per le quali gli essere umani non hanno memorie biologiche di sopravvivenza applicabili. Per esempio il rapporto con il predatore è una problematica per la quale l'uomo ha antichissime memorie disponibili nel suo inconscio. Queste memorie di comportamenti sono tanto antiche da dividerle anche con gli altri mammiferi.

La possibilità di perdere il posto di lavoro invece è una situazione a carattere minaccioso in cui l'esperienza di gestione emozionale trasmessa è molto recente, ovvero praticamente nulla sul piano biologico. Inoltre la velocità con cui i pericoli in un centro urbano si modificano, rende talvolta inutile la trasmissione di strategie di gestione del pericolo.

La strategia di uomo vissuto i primi del secolo scorso nel gestire la fame dovuta a disoccupazione non è applicabile nel secolo attuale. Pertanto l'uomo non dispone di un bagaglio di memorie e relativo Campo Emozionale idoneo alla gestione dei pericoli moderni. L'uomo non si sente dunque mai protetto e permane in uno stato di perenne allarme mai produttivo di una sua maggiore sicurezza. La sequenza di eventi emotivi idonei è bloccata in una posizione di carenza.

Un caso particolare di ipopaura è la ipocondria. In questo caso l'individuo teme sempre di avere una malattia, disturbo di cui la classe medica è sicuramente maggiormente affetta di qualsiasi altra condizione professionale.

Se esaminiamo come si regola un mammifero osserviamo che per l'animale la malattia è cosa ben più semplice che per l'uomo. L'animale o mette in atto impressionanti meccanismi riparazione o soccombe.

Nell'uomo acculturato il processo si complica proporzionalmente alla sua cultura. La gestione della salute è affidata ad altri esseri umani e quindi si pone un problema di fiducia che l'animale indubbiamente non ha. Inoltre la cultura determina consapevolezza che le malattie possano diventare croniche e quindi irrisolte, alimentando costantemente la ipopaura. L'animale supera un evento minaccioso, memorizza la sequenza che lo ha permesso e continua a vivere certamente con una maggiore esperienza di sopravvivenza, ma non con maggiore paura.

Il processo razionale di gestione di un pericolo a livello umano invece talvolta non si conclude, ma si blocca e permane in stato di perenne irritazione. Più la cultura è espansa come nel caso di chi è professionalmente coinvolto, più la cultura interferisce con la guarigione. Quei medici che hanno la sfortuna di dovere curare un collega conoscono bene questa problematica. Al collega medico tutte le eventualità negative conosciute per la sua situazione morbosa si verificano. Un medico è un paziente difficile che produrrà percentualmente più complicanze. La cultura alimenta l'ipopaura. Il medico che cura il metalmeccanico riesce a rassicurarlo sulla guarigione promuovendo con ciò le terapie che prescrive. Il medico che cura un altro medico non viene mai creduto sulle reali opportunità di guarire, pregiudicando culturalmente l'esito dei trattamenti.

La razionalità è connessa al Campo Emozionale paura, ma tale facoltà deve essere operativa e deve essere superattivata solo in emergenza. La cultura implica talvolta una grande mole di informazioni non utili in caso di emergenza. La gestione di queste informazioni è protratta ben oltre la loro eventuale applicazione.

Tutte le condizioni umane che sono caratterizzate da uno squilibrio tra mole di dati memorizzati e la loro applicazione operativa inducono il soggetto verso l'ipopaura. Sul piano della istruzione sarebbe interessante valutare questo fattore.

Una ulteriore caratteristica della ipopaura è la comparsa di dolore cronico. Come sul piano emozionale anche sul piano fisico. Se il Campo Emozionale è utile per individuare una strategia di sopravvivenza allora il dolore acuto interviene sulla stessa linea. Si tratta di un segnale fisico importante, utile alla messa in moto di comportamenti idonei alla sopravvivenza dell'individuo. Tale condizione in genere si conclude con la messa in sicurezza biologica, implicante restitutio ad integrum oppure con il decesso.

Diversa è la condizione del dolore cronico che è il corrispettivo fisico della ipopaura.

Questa segnalazione perde il suo senso biologico e difficilmente viene impiegato dal soggetto affetto per la ricerca di una strategia opportuna. Il dolore cronico è semplicemente un blocco. Una sequenza di eventi che avrebbero dovuto fluire in un comportamento biologico opportuno, per i quali il dolore è stato un necessario induttore di emergenza, rimangono sospesi a metà percorso. Come la ipopaura è una condizione non concludente altrettanto il dolore cronico sospende un processo il cui senso originale è terminare in una soluzione.

Se la mano viene avvicinata troppo al fuoco, un dolore lancinante mette in moto i meccanismi di allontanamento dal fuoco e di riparazione dei tessuti. Alla fine di questi comportamenti la mano è riparata e il soggetto memorizza che il fuoco brucia. Il dolore a questo punto non è più necessario e termina.

Nel dolore cronico, reazione è bloccata e non conclusa.

I pericoli affrontati dall'uomo moderno non sono così semplici come quelli in natura. Le strategie coinvolgenti il Campo Emozionale paura non sono sufficienti ad affrontarli. Ne risulta ipopaura ovvero un deficit di paura e un deficit di dolore. Non si individuano o non esistono reazioni biologicamente opportune e il Campo Emozionale si blocca ad un livello reattivo insufficiente alla soluzione.

Ovviamente la fertilità di coloro che sono affetti da ipopaura si riduce drasticamente. Secondo la Teoria delle Sequenze infatti la Ipovalenza di Fase in Acqua può determinare Prevalenza di Fase in Fuoco. Il legame tra la paura equilibrata e riproduzione in questo caso si ripercuote negativamente.

Osserviamo sulla cartina geografica in quale regioni del mondo si osserva un calo demografico e avremo una impressione abbastanza verosimile di dove la ipopaura è maggiormente diffusa. Senza una dose di paura sufficiente i meccanismi biologici attivanti la riproduzione sono attenuati.

Si tratta di un meccanismo sensato. In un branco di prede in assenza di predatore, il numero aumenta fino a quando il deficit del Campo Emozionale paura riduce la riproduzione.

Anche la sovrappopolazione viene regolata in relazione alle risorse disponibili. L'ipopaura è il segnale idoneo a indurre un calo demografico. Dunque per il controllo delle nascite è molto più efficace la riduzione delle emergenze arcaiche che la contraccezione. Le emergenze arcaiche sono quelle codificate dai nostri antenati: la fame, i predatori e i sussulti violenti della natura.

La condizione opposta denominata Iperpaura è invece caratterizzata da una eccessiva espressione di questo Campo Emozionale.

L'Iperpauroso produce una reazione di panico. La funzione fisiologica della paura è bloccare tutto il superfluo per garantire tutte le energie disponibili alla risoluzione di una emergenza. Nel panico, la paura si estende oltre il fisiologico, trasformandosi in un blocco acuto e tetanico, che provoca invece di risolvere una situazione di emergenza.

La funzione di blocco è esasperata e inidonea alla sopravvivenza. Se di fronte al leone, la gazzella entra in panico, il leone se la mangerà solo più facilmente.

Tutti gli stati di alterata espressione di un Campo Emozionale sono portatori di difetti, mentre le posizioni di equilibrio invece esprimono una funzionalità precisa utile a risolvere una esigenza biologica. Il panico blocca dunque totalmente e non consente alcuna preparazione a gestire l'emergenza.

Inoltre l'iperpauroso è caratterizzato da uno squilibrio nella proporzione tra evento scatenante e reazione emotiva.

La perdita di proporzionalità comporta una reazione fuori controllo e talvolta pericolosa anche per chi sta vicino all'iperpauroso.

Questa perdita di proporzionalità e il possibile coinvolgimento di più persone predisposte sono caratteristiche tipiche della iperpaura.

Per essere coinvolti in questo Campo Emozionale è necessario e condividere uno spazio come uno stadio o un aereo e avere le Orbite Funzionali Acqua turbate nel loro equilibrio.

Un gruppo di persone risucchiate nel Campo Emotivo iperpaura sono capaci di gesti sconvolgenti e altresì incomprensibili. L'unico vantaggio della iperpaura a differenza della ipopaura, è rappresentato dalla sua conclusione dopo un certo arco temporale. Ma i danni prodotti e la disponibilità a ripetere lo stato acuto restano.

Nei Campi Emozionali legati alla Fase Evolutiva Acqua non osserviamo infatti una vera condizione di eccesso come nelle altre quattro Fasi Evolutive, Legno, Fuoco, Terra, Metallo. Infatti la iperpaura è un eccesso solo nel momento in cui si manifesta e si esprime. L'individuo che esprime iperpaura si trova nella fase di latenza tra due episodi, in una condizione di difetto e di vuoto. Questa caratteristica particolare delle orbite corrispondenti alla Fase Evolutiva Acqua è coerente con la funzione di deposito della costituzione eredita. Infatti questo tipo di patrimonio può al massimo essere ben speso ma mai aumentato.

Dunque tutti gli eccessi sono disregolazioni acute seguite da latenze. La Fase Evolutiva Acqua regola infatti tutte gli eventi caratterizzati da latenza come la memoria, il sonno, il letargo o il DNA. Le altre Fasi Evolutive invece mostrano sistemi orbitali con caratteristiche diverse e esprimono quindi squilibri da eccesso dei Campi Emozionali sicuramente più marcati.

La Iperpaura è un Campo Emozionale caratterizzato da eccesso solo ed esclusivamente per il ridotto periodo in cui questo esprime. Spesso l'iperpauroso è un ipopauroso stimolato da una situazione per lui significativa. Un primo sistema di regolazione è infatti intrafasico. Per compensare un alterata espressione emotiva si può alternare ciclicamente lo stato di iper con lo stato di ipo. Questa strategia di compensazione produce sintomi, ma è sicuramente meno impegnativa di stato alterato di qualità permanente. Anche da un punto di vista delle possibili implicazioni organiche e funzionale la alternanza è vantaggiosa.

Infatti l'alternarsi di fasi di malattia caratterizzate da attivazione prevalente del sistema simpatico a fasi con attivazione prevalente del parasimpatico, permette ai tessuti connessi recuperi altresì impossibili. La alternanza di Ipovalenza di Fase a Prevalenza di Fase è dunque un tentativo di compensare il disturbo.

Fase Evolutiva Acqua: Paura

Iperfunzione (+) :	Paura acuta - spavento - dolore acuto - improvvisa sospensione di dinamica e attività stasi acuta di depressione emotiva
Normofunzione :	Capacità di valutazione reale - volontà - resistenza tenacia - attività sessuale ed intellettuale
Ipofunzione (-) :	Paura cronica - diminuita resistenza a fattori reali con contenuto di minaccia o di diminuita capacità di valutazione - ansia angoscia - fobia - dolore cronico

La rilevanza dei Campi Emozionali in ambito medico

Le Cinque Fasi Evolutive esprimono ognuna un Campo Emozionale specifico. Questi Campi Emozionali in equilibrio sono portatori di una funzione fisiologica, opportuna e sensata.

La collera equilibrata appartenente alla Fase Legno, permette la proiezione dell'individuo nel mondo esteriore.

La gioia equilibrata appartenente alla Fase Evolutiva Fuoco, permette la elevazione verso il trascendente.

La riflessione equilibrata appartenente alla Fase Evolutiva Terra, permette la regolazione e compensazione emozionale.

La tristezza equilibrata appartenente alla Fase Evolutiva Metallo permette l'accesso verso il proprio interiore.

La paura equilibrata appartenente alla Fase Evolutiva Acqua, permette la sopravvivenza individuale e della specie. (Figura 45)

I Campi Emozionali garantiscono lo sviluppo e la sopravvivenza umana. Questi Campi sono quindi un ponte di congiunzione tra l'idea di umanità e la sua realizzazione concreta. Il loro ruolo è enorme in tutte le vicende umane non solo quelle di pertinenza sanitaria. Sarebbe auspicabile considerare i loro rapporti significativi non solo in medicina, ma anche in sociologia, politica, storia o economia. I Campi Emozionali sono altrettanto presenti in tutto il mondo animale e vegetale, ma per l'uomo hanno comportato un sviluppo e espansione molto rilevante.

I Campi Emozionali hanno permesso il movimento di crescita umana.

Una idea è statica fino al momento in cui la emozione la muove e la struttura fisica corrispettiva si adegua. Si adotta il termine “campo” invece di denominarle semplicemente emozioni, anche perché costruiscono il campo di forza per quale la vita assume la sua forma.

Nella Medicina Convenzionale vige un modello per il quale le emozioni sono “prodotti” del Sistema Nervoso Centrale. In terapia si cerca di agire sulla patologia emozionale osservata, tramite la somministrazione di mediatori o interferenti biochimici del funzionamento cerebrale.

Da questa impostazione metodologica deriva però il limite di intendere le emozioni appartenenti ad un unico individuo per il tramite del suo Sistema Nervoso Centrale.

Dalla MTC ci viene proposto un altro angolo di osservazione. Indipendentemente dai mediatori biochimici, che sono indubbiamente coinvolti nella genesi di una condizione, il Campo Emozionale è sia personale che transpersonale.

I sistemi oscillanti o sequenziali sono composti da sottosistemi e a loro volta compongono macrosistemi.

Nei Campi Emozionali possono esser pertanto coinvolti più Sistemi Nervosi Centrali. Il confine tra me stesso e il mio consimile a livello di Campo Emozionale è meno precisa di quella esistente a livello somatico. Il confine è di un corpo umano è più netto del confine e della estensione di una emozione.

La funzione eminente dei Campi Emozionali è pertanto anche quella della comunicazione nel branco e in natura. Biologicamente i Campi Emozionali sono un linguaggio universale che permette a tutti gli umani di interagire e permette di interagire anche con tutto il resto della vita su questo pianeta.

Bisogna immaginare l'uomo nelle sue origini, mentre viveva in branco di dieci o venti individui.

Taluni di questo piccolo branco, in genere i collerici, avevano il compito della caccia per procurare cibo. Quando questi collerici improvvisamente si trovarono inaspettatamente di fronte minacciosa la tigre dalle grandi zanne, la loro forma di comunicazione di gruppo più efficace è stata paura di gruppo ovvero Campo Emozionale paura.

Quel gruppo di cacciatori non era più solo la somma di più individui in ordine sparso, ma un unico organismo operante e coordinato tramite il Campo Emozionale condiviso.

Il linguaggio umano della parola è una cosa diversa dal Campo Emozionale. La parola e la parola scritta sono una forma di comunicazione intellettuale e culturale.

La loro capacità di messa in movimento e la rapidità di comunicazione transpersonale sono possibili ma limitate. I pubblicitari lo sanno molto bene. Per vendere un prodotto la pubblicità deve stimolare i Campi Emozionali, altrimenti una pura comunicazione a livello di dati informativi possiede un effetto alquanto modesto. Solo se stimolato emotivamente, l'individuo si muove all'acquisto. Con queste affermazioni non si vuole affatto sminuire l'enorme importanza del linguaggio verbale e scritto. Ma il valore di questa forma di comunicazione non è certo rapidità, messa in movimento e tanto meno è facilmente transpersonale.

Infatti per comunicare a livello di parola, l'uomo necessita di un lungo apprendimento e deve inoltre limitare la comunicazione a coloro che seguono lo stesso iter formativo. I Campi Emozionali sono invece un linguaggio universale, che non necessita di apprendimento alcuno con il quale tutti si relazionano.

I Campi Emozionali hanno quindi la funzione di muovere l'uomo in direzioni specifiche e di permettere comunicazione. Questa funzione è antichissima e non limitata ad una specie. Infatti può essere condivisa, a livelli di intensità diversi, con tutte le forme di vita. Per esempio la reazione di paura che precede un evento catastrofico percepito dagli animali, non rimane limitato ad una singola specie.

Nel corso dell'evoluzione tutte le specie di animali esistenti si sono confrontate con eventi sismici, maremoti, eruzioni vulcaniche e altri cataclismi naturali. Si sono sviluppate strategie di percezione e reazione specie specifiche. Tali codici sono stati trasmessi alla discendenza, quando contribuirono alla sopravvivenza. I Campi Emozionali relativi coinvolgono anche più specie di animali in relazione tra di loro. L'uomo con il suo enorme sviluppo culturale usa il sismografo per percepire e la protezione civile per la messa in sicurezza. Quindi non fa più attenzione a questa preziosissima forma di comunicazione. Non di meno possiede ancora una potenzialità anche se non viene espressa. Alcuni individui esprimono maggiormente di altri questa forma di comunicazione e messa in movimento. Spesso sono artisti, pubblicitari, politici in ogni caso trascinatori di folle.

Con la morte dell'individuo la generazione e la partecipazione ai Campi Emozionali si spengono. Sappiamo che questo processo avviene nella Fase Evolutiva Acqua. Non è nota però la velocità di questo processo. Il Sistema Nervoso Centrale ha senza ossigeno una autonomia di circa 6 minuti. Il superamento di tale soglia temporale non spegne però immediatamente tutti i processi che coinvolgevano quel Sistema Nervoso Centrale.

Inoltre il Campo Emozionale non è appunto solo la risultante solo delle attività del Sistema Nervoso Centrale né tanto meno esclusivamente in relazione ad un solo Sistema Nervoso Centrale. Appare logico immaginare, che come il corpo fisico sia soggetto dopo il decesso ad una progressiva scomposizione, altrettanto avvenga con i Campi Emozionali.

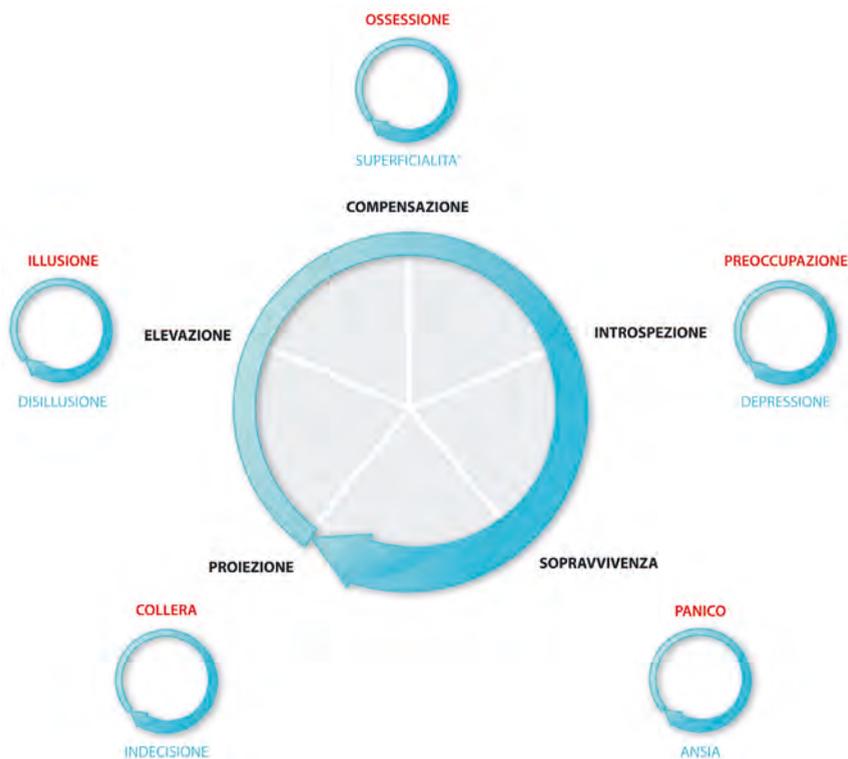
Il senso dei Campi Emozionali e i loro squilibri

Figura 45

I tempi di questo processo sono però diversi da quelli postulati osservati nel corpo fisico. Pertanto un Campo Emozionale intenso può perdurare oltre la scomparsa del corpo fisico.

I luoghi di eventi cruenti come battaglie o massacri rimangono carichi di qualcosa, che taluni esseri umani, maggiormente sensibili, percepiscono come una nitida emozione. Non si tratta solo di suggestione, ma di una forma di comunicazione che può superare la barriera del tempo e la persistenza del corpo fisico.

Il rapporto tra Campo Emozionale, sistema orbitale e corpo certamente si conclude con la morte ma con tempi e modalità non simultanee.

Questo rapporti sono osservati e codificati nella MTC con la convenzione di valore delle 5 Fasi Evolutive. Ognuno di questi Campi Emozionali è un aspetto delle relative Orbite Funzionali.

Pertanto la collera è relazione con le OF Fegato e Vescica Biliare. La gioia è in relazione con le OF Cuore, Pericardio, Intestino Tenue e Triplice Riscaldatore. La riflessione è in relazione con le OF Milza Pancreas e Stomaco. La tristezza è in relazione con OF Polmone e Intestino crasso. La paura è in relazione con le OF Rene e Vescica Urinaria. (Figura 46)

Rapporti Tra Campi Emozionali e Orbite Funzionali

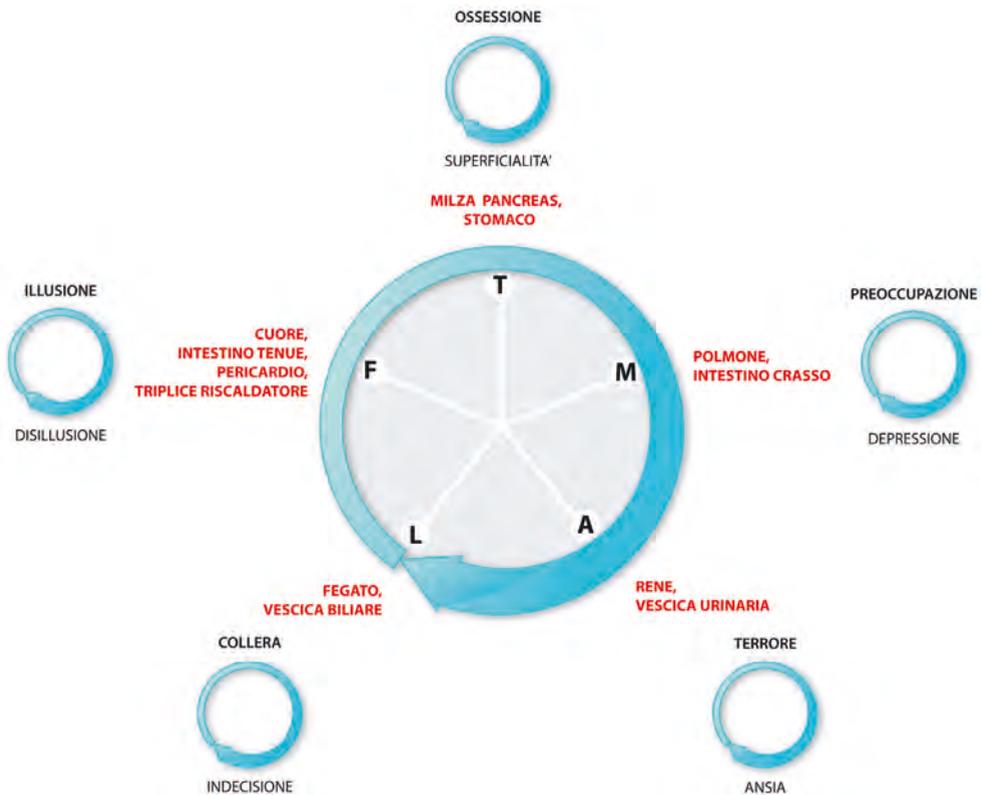


Figura 46

Accanto a cinque posizioni di equilibrio si configurano 12 possibili squilibri. Anche in questo caso osserviamo il riferimento costante al movimento del sole. I 12 squilibri non assolvono più ad una funzione efficace, ma esprimono sul piano emozionale il disagio della Orbita Funzionale corrispondente. Ovviamente ogni sintomo clinico osservato dal medico, quindi anche quelli di pertinenza emozionale, rispecchiano il modo con il quale il sistema orbitale compensa la mancanza di Equilibrio di Fase.

I dodici stati di alterazione emozionale non possono pertanto mai essere intesi come vizi morali o peggio impiegati per giudicare un essere umano. Questi stati emozionali sono importanti per inquadrare il paziente nella sua condizione di sofferenza.

L'appartenenza di un malato ad uno di questi Campi Emozionali alterati ci permette di indirizzare la osservazione verso le Orbite Funzionali coinvolte. Inoltre la collocazione di un paziente tramite questa metodica, permette impegnando le Sequenze Funzionali di configurare anche un aiuto terapeutico.

Per esempio se sostengo con una terapia medicamentosa la Orbita Funzionale Fegato posso ottenere un effetto su ipocollera. Ma la relazione tra Campi Emozionali e Orbite Funzionali è a tutti gli effetti bidirezionale. Un paziente in trattamento psicoterapico ovviamente meglio se orientato alle conoscenze di MTC, migliorando nella sua condizione di ipocollerico, favorisce il contemporaneamente la OF Fegato o Vescica Biliare.

Il Campo Emozionale espresso da un paziente costituisce contemporaneamente un prezioso strumento diagnostico come anche un ingresso per la terapia. Bisogna inoltre sottolineare che non si tratta di psicanalizzare il paziente, ma di osservare le condizioni in cui si trova. La stessa condizione emozionale è contemporaneamente una possibilità di terapia e un indicatore della sua efficacia.

I Campi Emozionali sono parte integrante di ciò che un medico dovrebbe osservare nel paziente.

Un processo terapeutico coinvolgente soltanto l'organo fisico, che non consideri il relativo Campo Emozionale, rischia di aver caratteristiche soppressive.

Prendendo a prestito il termine soppressione, comune a chi pratica l'omeopatia, si vuole semplicemente significare che la eventuale guarigione è transitoria. Il sintomo sparisce dove era manifesto e con un latenza più o meno lunga, riappare altrove sotto altra forma. Nella Omotossicologia questo processo viene denominato vicariazione progressiva. La permanenza di una condizione patologica nel Campo Emozionale comporta necessariamente la espressione del danno sullo stesso o su un altro tessuto biologico appartenente magari alla stessa Orbita Funzionale del primo.

Il legame tra Campo Emozionale e relativa Orbita Funzionale non comporta una espressione univoca di un sintomo organico corrispondente. Alterazioni sul piano dei Campi Emozionali scelgono semplicemente la via della migliore opportunità per la espressione concreta del sintomo. Una terapia talvolta modifica le opportunità su queste vie discendenti dalla emozione al tessuto organico e questo implica semplicemente un mutamento nel percorso. Il malato non guarisce della prima malattia e casualmente ammalia della seconda, ma cambia semplicemente l'espressione somatica o funzionale della stessa originaria condizione.

Per questo una guarigione per essere completa deve necessariamente coinvolgere oltre la rimozione sintomatologia anche il ripristino del corrispondente benessere emozionale. Nella medicina specialistica e nei nostri ospedali questo problema non viene valutato sufficientemente, ma è non di meno eminente. Infatti dato che i tessuti tramite i quali si esprime una sequenza di eventi clinici, coinvolgono specializzazioni mediche diverse, spesso la migrazione iatrogena della lesione di tessuto in tessuto non viene affatto percepita.

Per esempio se si tratta un paziente affetto da colelitiasi con la sola asportazione della colecisti senza osservare contemporaneamente il sistema delle Orbite Funzionali e ancor meno i Campi Emozionali relativi, il paziente “guarisce” effettivamente con una certa probabilità a livello colecisti. Questo significa nell’esempio che non avrà più coliche. A distanza di tempo però la sua eventuale ipercollera non trovando il tessuto biologico corrispondente, la colecisti, può produrre per esempio una patologia oculistica allocando il disturbo nella stessa Orbita Funzionale, ma su un altro tessuto. A quel punto il malato entra in trattamento oculistico e il nostro sistema medico specialistico non ha percezione alcuna del possibile legame tra gli eventi.

La Medicina Convenzionale ha meriti immensi, ma ha di fatto separato il compito di curare il malato in settori di competenza diversi. Questa separazione ha un sicuro beneficio nella possibilità di esprimere supercompetenze specialistiche. Purtroppo questa impostazione porta con sé il paradosso di concepire poi il malato stesso come un portatore di settori diversi per possibili terapie. La fisiologia però non prevede settori isolati da processi di regolazione e interazione.

Questo modello scientifico oltre ad essere limitato, è purtroppo portatore di una visione difettosa della evoluzione e dei legami esistenti nella sequenza di eventi clinici espressa dal paziente. Pertanto quando un malato di colelitiasi, trattato esclusivamente sul piano chirurgico, successivamente ammala eventualmente di una patologia oculistica, il nostro sistema medico lo percepisce guarito della prima patologia e solo casualmente affetto dalla seconda.

La MTC ci offre un prezioso angolo di visuale. Non si vuole ne sminuire ne cestinare le enormi conoscenze della Medicina Convenzionale. Senza l’impostazione metodologica della Medicina Convenzionale non sarebbero stati possibili gli enormi progressi tecnologici di cui è depositaria. Nulla vieta però di integrare l’approccio Analisi Causale con quello della Sintesi Induttiva.

Si tratta di riaffermare l’osservazione della organizzazione ritmica della vita. La scienza d’altro canto conosce e studia da anni i ritmi biologici. Ma queste conoscenze stentano a diventare operative in clinica e in terapia. L’uomo è costituito e costituisce sistemi ritmici aperti. Tutto è in un rapporto di scambio continuo e implicante fine processi di regolazione.

Il direttore di orchestra di questa sinfonia resta sempre il movimento del sole e le Cinque Fasi Evolutive possono essere uno strumento prezioso per afferrare la sincronicità biologicamente opportuna.

La MTC è maestra nell'osservare cicli, qualificare direzioni e movimenti è una possibilità rapida di afferrare lo stato di regolazione ritmica. I Campi Emozionali sono strumenti di lavoro utili per tutti i medici, anche per il chirurgo. Infatti con queste riflessioni non si vuole sminuire l'indubbio valore della tecnica della colecistectomia. Ma il trattamento della ipercollera nei malati probabilmente potrebbe rendere la necessità di questa misura terapeutica meno frequente negli ospedali.

Inoltre quando la colecistectomia non può essere evitata al paziente è opportuno considerare già dal decorso postoperatorio la situazione nella Orbita Funzionale Vescica Biliare e in particolar modo il relativo Campo Emozionale. Infatti il medico curante potrebbe porsi il problema quale sequenza di eventi clinici questo atto chirurgico potrebbe comportare.

La MTC o i Campi Emozionali in particolare non vanno intesi dunque come l'azzeramento delle tecniche terapeutiche vigenti, ma come un'integrazione utile e ragionevole.

La terapia può ricorrere al bisturi, alla parola o al rimedio omeopatico in piena sinergia e senza competizione alcuna tra scuole di pensiero. Il buonsenso e la competenza del medico siano la base di questa relazione.

Nella valutazione dei Campi Emozionali a livello transpersonale è necessaria una percezione di cosa muove, come si muove e dove si muove un gruppo di persone. Terminata l'osservazione a livello gruppo, si deve successivamente valutare un Campo Emozionale a livello individuale.

Per avere un dato attendibile è necessario osservare la reazione e non l'evento scatenante. La reazione del soggetto emozionante è denominata risentito. Lo stesso evento può infatti causare risentiti diversi a seconda del carattere e del soggetto produttore emozione. Un trauma fisico o emotivo rimane uno stressore aspecifico fino al momento di determinare nella reazione individuale caratteristiche uniche e irripetibili.

Dunque un lutto o una separazione sono per esempio stressori in grado potenzialmente di alimentare uno qualsiasi dei Campi Emozionali. Solo nella interazione tra esperienza di separazione o lutto con una reattività emotiva soggettiva si ingenera un preciso Campo Emozionale. Per una corretta osservazione dei Campi Emozionali è dunque necessario separare evento storico e risentito. Successivamente l'attenzione è tesa alla corretta descrizione del risentito, in quanto l'evento storico rappresenta uno stressore aspecifico.

Il risentito determina la scelta della Orbita Funzionale esprimente il sintomo. Se osserviamo la Tavola delle Omotossicosi di Reckeweg, la possiamo immaginare come il percorso di diversi risentiti verso i corrispettivi tessuti biologici.

La malattia somatica non è né frutto dell'errore né tanto meno il capriccio della natura. La lesione si esprime su un determinato tessuto coerentemente ai Campi Emozionali implicati. Altrettanto la guarigione del malato non può limitarsi alla semplice e doverosa rimozione delle espressioni fisiche della sofferenza.

Il medico si dovrebbe occupare di trattare il paziente con tutti i metodi possibili adoperandosi per il sollievo dei sintomi organici, ma anche per il raggiungimento di Equilibrio di Fase a livello di Orbite Funzionali e Campi Emozionali.

In condizione di Equilibrio di Fase non solo c'è assenza di malattia, ma tutti gli atti umani rispettano questa pregevole condizione di equilibrio.

L'azione umana è immaginata a livello di Fase Evolutiva Legno, ottiene un senso nella Fase Evolutiva Fuoco, si regola nella Fase Evolutiva Terra, riceve il giusto ritmo dalla Fase Evolutiva Metallo e diviene materiale nella Fase Evolutiva Acqua.

Questo ideale di medicina evoluta e completa appartiene a tutte le culture mediche. La confluenza di una cultura medica moderna e antica può realizzare non solo la salute degli individui, ma anche la salute delle società di individui e infine il rispetto per la natura che le ospita.

CAPITOLO 6

Omeopatia e MTC

Omeopatia e Medicina Tradizionale Cinese possono essere coniugate agevolmente tra loro, in quanto il loro profondo linguaggio non solo si somiglia, ma include straordinarie coincidenze. La premessa per coniugare queste due terapie è la qualificazione del rimedio omeopatico in relazione alle 5 Fasi Evolutive. La conoscenza del rimedio è data dai proving, codificata nella Materia Medica e nel Repertorio. Questi strumenti di lavoro, insieme alla visita, sono impiegati dall'omeopata per individuare il rimedio opportuno per il paziente. Il lavoro dell'Omeopata si basa sulla triade Materia Medica – Paziente – Repertorio. Per rapportare MTC e Omeopatia, è necessario creare un ulteriore strumento, idoneo a supportare questa modalità di lavoro. La Materia medica e il Repertorio, a tal scopo, devono essere necessariamente integrati da un quarto strumento, che qualifichi i rimedi secondo le convenzioni di valore. Questo lavoro, teso a disporre del rimedio omeopatico nel sistema diagnostico e terapeutico cinese, è la premessa per una integrazione funzionante e operativa dei metodi.

Nella realtà clinica i medici che associano queste due medicine operano questa sintesi mentalmente e arrangiano protocolli di interventi misti, basati sull'esperienza e sull'intuizione.

Questo approccio è alquanto rudimentale, ma è portatore di successi significativi, nella cura. Associare MTC e Omeopatia, produce un'implementazione del risultato. L'associazione crea una sinergia e permette risoluzioni difficilmente ottenibili con il solo impiego di uno dei due metodi. Da qui l'esigenza di sistematizzare l'impiego associato e soprattutto codificare metodi e strumenti. L'associazione empirica, pur essendo praticata da molti colleghi con successo, non ha dato fino a oggi un metodo generalizzato e accettato, permettendo quindi la possibilità di trasmettere, ricevere e confrontare dati conoscitivi. A tal scopo è necessario integrare alla Triade: Materia Medica – Paziente – Repertorio un quarto strumento ovvero il COE: Codice Omeopatico Energetico.

Si tratta di una lista dei rimedi omeopatici che indica la qualificazione dei rimedi omeopatici secondo le 5 Fasi Evolutive e la specifica affinità orbitale. Il COE è il risultato di un nuovo criterio per ordinare le informazioni conosciute, riguardo i rimedi omeopatici.

Le informazioni sui rimedi, derivanti dai proving, definiscono la Prevalenza di Fase del rimedio e l'affinità con precise Orbite Funzionali. *Nux vomica*, ad esempio, mostra affinità sia per l'Orbita Funzionale Stomaco che per l'Orbita Funzionale Fegato. Ad ogni alterazione di Equilibrio di Fase, nelle 12 Orbite Funzionali, vengono associati rimedi omeopatici esposti nel proving, una sintomatologia significativa, in tal senso. Dunque non si tratta di nuovi dati sul rimedio, ma semplicemente di un archivio dati, organizzato in modo utile all'impiego per la MTC.

Il COE è un database che assolve all'esigenza di disporre delle informazioni per impiegare rimedi omeopatici in associazione con l'agopuntura.

La MTC è un insieme di tecniche mediche di cui la principale è la Farmacologia Tradizionale Cinese. Un trattamento esclusivamente agopunturale, è possibile in certi casi, ma limitante per la tecnica che si esprime al meglio in associazione con altre forme di terapia.

Il medico di MTC associa all'agopuntura molte altre risorse, di cui la centrale è la fitoterapia e a questo scopo dispone di una farmacopea con la qualificazione energetica di ogni rimedio fitoterapico. Il suo lavoro è associare le somministrazioni di rimedi fitoterapici composti, a dosi specifiche, ad altre tecniche, tra cui l'agopuntura. La ricettazione di un trattamento completo, si avvale di diversi interventi, di cui l'agopuntura e certamente quello che in occidente ha trovato maggiore spazio. Non di meno l'agopuntura è parte della MTC, ma non può da sola ottenere, ciò che si ottiene con la sinergia di più strumenti.

L'associazione di fitoterapia tradizionale cinese e agopuntura è rispettosa dunque di un'ortodossia nel metodo, ma ha evidenziato per i medici in Europa, una serie di problematiche. Gli standard qualitativi, nella produzione dei rimedi di provenienza cinese, sono senza dubbio diversi dai parametri accettati in Europa. Coltivare e assemblare i rimedi in Europa, pone il problema di dovere ricontrollare la qualificazione indicata nella farmacopea tradizionale. Infatti la stessa pianta cresciuta in Europa anziché in Cina, difficilmente avrà identiche qualità fitochimiche, ciò ha una forte ripercussione sull'attività del rimedio e quindi nella terapia. L'enorme importanza del movimento del sole nella qualificazione e le differenti caratteristiche climatiche e ambientali, costituiscono delle variabili da controllare necessariamente.

La Cina ha subito inoltre negli ultimi 20 anni cambiamenti sociali, industriali e ambientali tali da mutare le condizioni climatiche e ambientali di coltivazione, sulle quali la farmacopea tradizionale si basa. Dunque anche il metodo più ortodosso necessita di aggiornamenti e di verifiche.

Il COE aspira ad essere uno strumento dal duplice impiego. Permette al medico agopuntore, di associare l'omeopatia secondo un criterio coerente alle convenzioni di valore della MTC.

Inoltre permette al medico omeopata, di associare l'agopuntura coerentemente alla materia medica e al repertorio. Il risultato è un'integrazione e una sinergia completa. L'impiego di omeopatici al posto dei rimedi fitoterapici cinesi, peraltro possiede significativi vantaggi.

L'omeopatico ha una possibilità di danno iatrogeno indubbiamente minore del fitoterapico. Le piante medicinali, pur essendo rimedi naturali, sono talvolta veleni.

Si possono sviluppare reazioni tossiche o allergiche nel soggetto a cui vengono somministrate. Il rimedio omeopatico ha un parametro di sicurezza ben superiore. Il secondo e rilevante vantaggio dall'integrazione Omeopatia e Agopuntura è dato dalla iniettabilità del rimedio omeopatico.

Un fitoterapico è solo eccezionalmente disponibile in forma iniettiva e generalmente la sua forma è intramuscolare.

I rimedi omeopatici invece, sono quasi tutti disponibili anche in forma iniettiva e tale forma è idonea all'iniezione sottocutanea e intradermica. Questo dato apre uno spazio di terapia preziosissimo, ovvero l'iniezione del rimedio omeopatico sul punto di agopuntura.

Questa pratica, diffusa tra i medici che già associano le due tecniche, mostra risultati clinici significativi, ma non dispone tuttora di uno strumento idoneo a sistematizzare i risultati, né di un metodo riconosciuto da tutti gli operatori. Il COE unisce ai criteri di diagnostica tradizionale cinese, le informazioni disponibili riguardo i rimedi omeopatici.

Il suo impiego permette di individuare gli agopunti idonei all'ingresso del rimedio omeopatico, oppure il rimedio necessario per il paziente già in trattamento agopunturale.

Il medico che associa perfettamente agopuntura e omeopatia passa dal COE al paziente, con una fiala di rimedio nella siringa e la somministra su una serie di agopunti. Il criterio per individuare il trattamento specifico per il malato e non per la malattia, tipico di entrambi i metodi terapeutici, deve essere rispettato bilateralmente.

Nell'unicismo omeopatico, differenti malati con la stessa malattia, vengono trattati con rimedi diversi. Altrettanto, differenti malati con la stessa malattia vengono trattati con una prescrizione agopunturale personalizzata. Sommando queste premesse metodologiche, si ottiene il postulato della corretta associazione tra MTC e Omeopatia. Differenti malati con la stessa malattia vengono trattati con rimedi diversi, iniettati su diversi agopunti. Il COE è lo strumento necessario per realizzare completamente questo principio metodologico nell'associazione di omeopatia e agopuntura.

La premessa per un'associazione omeopatia – agopuntura basata su un metodo codificato, è dunque la compilazione del COE, ovvero la riorganizzazione dei dati contenuti nei Repertori e nelle Materie Mediche secondo le convenzioni di valore della MTC. Questo lavoro, potrà essere facilmente supportato da strumenti informatici. Nella banca dati cartacea o informatica del medico deve dunque comparire la classificazione dei rimedi omeopatici, secondo criteri idonei alla somministrazione associata ad agopuntura.

Progetto di lavoro per la compilazione del COE Codice Omeopatico Energetico

Nell'Omeopatia unicista, lo studio del malato e lo studio del rimedio sono indubbiamente speculari e configurati da un particolare metodo. Hahnemann, fu il pioniere, in Europa occidentale, a includere lo stato mentale ed emozionale di un paziente nel campo di osservazione medico. Lo studio del paziente è per l'omeopatia un'indagine totale, indirizzata alla ricerca di caratteristiche particolari e personali.

Altrettanto e parallelamente, il proving, è per la compilazione della materia medica, un'indagine estremamente precisa, includente ogni tipo di reattività osservata sul campione. L'Omeopatia comporta un'osservazione di elementi significativi che possono permettere di qualificare i rimedi omeopatici, secondo i parametri della MTC.

Della conoscenza già acquisita sul rimedio omeopatico, possono essere impiegati i seguenti parametri, utili a rapportarlo alle convenzioni di valore della MTC:

- 1) Dinamica Miasmatica**
- 2) Stato mentale e emozionale**
- 3) Modalizzazione dei sintomi**
- 4) Organotropismo del rimedio**
- 5) Omeosiniatria**
- 6) Bioimpedenziometria**

I Miasmi sono: Psora, Sicosi e Lue. Ovviamente nel contesto omeopatico, non ci si riferisce affatto alla corrispondenza infettiva di questi termini, ma una modalità di reazione del malato. La psora, è all'origine di tutte le malattie. Non si tratta della scabbia, ma di uno stato di disreattività.

Il malato non evidenzia ancora nulla di lesionale, piuttosto è caratterizzato da un'alterazione bidirezionale dello stato emozionale con disfunzionalità, altrettanto bidirezionale a livello somatico. In seguito, la malattia potrà prendere due direzioni ben più definite. Nella Sicosi, il malato compensa il suo problema con lesioni caratterizzate da accrescimento cellulare, insieme ad uno stato emotivo teso alla ricerca di una dominanza. Nella reattività di tipo luetico, la direzione del malato porta a distruzione cellulare, con una corrispondente attitudine del campo emozionale.

Questo semplice modello, è stato concepito, inizialmente, da molti illustri omeopati, come statico. Gli omeopati, sono medici quasi contemporanei in quanto vissuti negli ultimi tre secoli. Pertanto la loro formazione culturale è stata forgiata e temprata con il metodo analitico-causale.

La visione percepita del modello dei miasmi, è influenzata da questo approccio. I pazienti e i loro rimedi, vengono consequenzialmente attribuiti in modo statico ad un Miasma. Osserveremo quindi: rimedi e pazienti psorici, rimedi e pazienti sicotici e infine rimedi e pazienti luetici. Questa modalità di lavoro, come tutti i modelli semplificati, offre vantaggi, ma anche limiti. Altri approcci all'omeopatia, hanno proposto un modello dei Miasmi di tipo dinamico.

Ogni paziente e ogni rimedio sono una realtà trimiasmatica con prevalenza di un miasma. Il più illustre omeopata con questa impostazione metodologica, è stato senza dubbio il Dr. Alfonso Masi Elizalde. Egli ha ridato vita all'ortodossia del metodo dell'omeopatia unicista. Soprattutto ha bonificato i ridimensionamenti e le semplificazioni, operate dai successori di Hahnemann.

L'aspetto interessante del lavoro del Dr. Masi in relazione alla MTC, è soprattutto la concezione di un dinamismo dei tre miasmi. Il Miasma che appare, è la prevalenza di una condizione che nel tempo opera un passaggio anche attraverso altre fasi. Per cui un paziente psorico, può evolvere in sicosi oppure in lue, come un paziente in lue o sicosi, può regredire in psora. Anche la materia medica, è letta da Masi con la stessa impostazione metodologica.

Ogni rimedio, è di per se trimiasmatico, ma nel proving mette in evidenza, talvolta aspetti psorici, talvolta aspetti sicotici o luetici. Ciò dipende dalla condizione in cui si trova lo sperimentatore che in fase di proving omeopatico, assume il rimedio. Se il rimedio viene somministrato ad uno sperimentatore sensibile, con reattività psorica, il rimedio parlerà attraverso lo sperimentatore, della sua azione psorica. In condizioni di sperimentazione diverse, lo stesso rimedio può mostrare la sua fase sicotica o luetica.

La conoscenza del malato e del rimedio, è pertanto completa, quando il medico afferra, sia il miasma di prevalenza del momento, sia l'espressione delle altre possibili forme reattive.

Se il paziente, al momento dell'osservazione, manifesta una sintomatologia sicotica, come sarà stata la sua fase psorica e come potrebbe essere la sua eventuale fase luetica?

L'omeopata è tenuto a studiare la materia medica. Il rimedio descritto in materia medica nella sua eventuale espressione luetica, deve rivivere nella mente del medico, nella sua possibilità di espressione sicotica e psorica. Questo metodo, oltre che a ridare vita ad un materia medica altresì fredda e statica, amplia notevolmente la comprensione del medico circa l'evoluzione morbosa e delle sue possibilità terapeutiche. L'approccio trimiasmatico e dinamico di Masi, permette di somministrare Sepia, ovviamente in un contesto diagnostico ben più ampio, per la sua "grande affettuosità con i figli"

La dinamica miasmatica comporta una visione sequenziale di queste categorie, inquadrabili come un ciclo trifasico. Il metodo di Masi, pone un ponte di congiunzione tra omeopatia unicista e MTC. Infatti se concepiamo i tre Miasmi come fasici, otteniamo una sequenza di eventi clinici con qualità ben inquadrabili secondo le convenzioni di valore. La Sicosi, con l'apposizione di materia, costituisce una fase struttiva includente Metallo e Acqua, la Lue con al sua dissoluzione di materia, costituisce una fase attiva includente Legno e Fuoco, infine la Psora, per la sua condizione di essere al bordo tra attivo e struttivo, si qualifica Terra. (Figura 47)



Figura 47

Questo parallelismo tra Dinamica Miasmatica e Fasi Evolutive, non è certo necessario per esercitare bene l'Omeopatia unicista. Si tratta però di applicare concetti di MTC, alla lettura della materia medica, per inquadrare la Prevalenza di Fase del rimedio. Ciò è possibile farlo, anche nella fase diagnostica, con il paziente.

Il rimedio appare nella materia medica come statico.

Se si somministra Sepia ad un gruppo di persone, si possono riscontrare una serie di sintomi, classificabili. Questa classificazione è agevole e consultabile, tramite una materia medica, anche se essendovi inclusa la sintomatologia, prodotta in sequenza, quindi in un preciso ordine cronologico, non è affatto statica. Il sintomo fisico psorico, è in un primo momento bidirezionale e dovuto a un'alternanza di simpaticotono e vagotono. Successivamente la patologia può diventare marcatamente sicotica o luetica.

Dunque la dinamica miasmatica, permette di leggere la materia medica come sequenze di eventi, piuttosto che come un elenco di sintomi.

La malattia evolve per precise sequenze di eventi clinici e questa è la premessa per un metodo preciso nei rapporti tra omeopatia e agopuntura.

Il concetto di Dinamica Miasmatica, comporta l'osservazione di fasi di malattia di diversa qualità, nella vita del malato. Queste fasi sono deducibili dallo studio delle sequenze di eventi clinici, di cui il soggetto è stato affetto.

L'omeopatia considera il malato anche da un punto di vista emozionale. La qualità di una fase è data sia dal tipo di lesione cellulare o extracellulare, sia dalla corrispondente attitudine emozionale del soggetto. La reattività psorica viene denominata EGOGENESI perché intorno alla stessa, si forma e si condensa l'Ego del soggetto. La reattività sicotica viene denominata EGOTROFIA perché in questa fase, il soggetto accresce l'Ego a dismisura fino da diventare dittatoriale, per usare un termine repertoriale.

A secondo della dinamica miasmatica, tutti i rimedi possono mostrare in una certa fase della evoluzione clinica, una attitudine dittatoriale, non solo quelli presenti nell'apposita rubrica del repertorio omeopatico.

Infine nel momento in cui il soggetto cambia ulteriormente attitudine, può sviluppare una reattività luetica denominata EGOLISI o ALTERLISI, a seconda del destinatario privilegiato della attività distruttiva svolta.

La coincidenza di un criterio sequenziale nella osservazione del malato, apre la possibilità di cooperazione tra i metodi di Omeopatia unicista e MTC.

La Dinamica Miasmatica di Masi, ha suscitato e continua a suscitare malumori nel mondo dell'establishment omeopatico. Il sussulto dei medici omeopati, turbati da questo approccio metodologico, è stato sempre intenso e ha indotto il metodo di Masi a rimanere oggetto di culto, per un esiguo numero di puristi. L'obiettivo di citare la dinamica miasmatica, non è certamente quello di eleggerla come unica possibilità di inquadrare l'omeopatia. Più interessante è valutare la cooperazione tra approcci metodologici diversi, con la finalità di osservare la stessa realtà da più angoli di visuale.

La dinamica miasmatica di Masi, è coerente al metodo sintetico-induttivo e può permettere di associare omeopatia unicista alla MTC. Le altre scuole di pensiero, in omeopatia, caratterizzate da una concezione statica dei miasmi, hanno un approccio più analitico-causale. Sono maggiormente diffuse le seconde solo perché i medici ricevono una formazione universitaria basata sull'Analisi Causale. Anche quando scelgono di esercitare l'omeopatia, in medici portano con sé la loro forma mentis.

Non di meno l'osservazione di cicli e sequenze, come la dinamica e la direzionalità sono aspetti non eludibili delle realtà biologiche, completano la osservazione scientifica e costituiscono la possibilità di integrazione tra Omeopatia e MTC.

La compilazione del COE può dunque valorizzare in una fruttuosa cooperazione, gli approcci derivanti dall'Analisi causale e quelli derivanti dalla Sintesi induttiva.

Storicamente, non è dato sapere, se e quanto Hahnemann conoscesse della MTC. Certamente, informazioni riguardo l'agopuntura o la MTC erano disponibili. La prima pubblicazione medica documentata sull'argomento avvenne a Londra nel 1683 ad opera del Dr. Willem Ten Rhyne. Citazioni del metodo dell'agopuntura sono presenti anche in pubblicazioni precedenti. Il lavoro di Rhyne venne pubblicato a Lipsia nel 1690. Il titolo è: "Mantissa schematica de acupunctura et oratiens tres de chymiae et botaniae antiquitate et digitate, de physiognomia et de monstris".

Il Dr. Rhyne era un medico della Compagnia delle Indie. Durante un soggiorno in Giappone apprese una serie di tecniche, riportandole in una pubblicazione, con il preciso intento di ricercare un rapporto fruttuoso tra agopuntura e medicina occidentale. Il testo contiene molte informazioni, anche se non è completo e esaustivo. La lettura è interessante e l'autore sottolinea l'impiego dell'agopuntura nella terapia del dolore.

Al testo sono accluse mappe sul percorso dei meridiani e rappresenta la prima pubblicazione con immagini relative alla localizzazione degli agopunti e del percorso dei meridiani. Non è possibile provare, che Hahnemann avesse studiato questa pubblicazione. Certamente le sue conoscenze, sono state ben più ampie di quelle che storicamente gli vengono attribuite.

Pertanto similitudini di metodo tra Omeopatia e MTC potrebbero non essere dovute solo alla casualità e dunque non rappresentare necessariamente due eventi culturali separati, geograficamente e cronologicamente. Si può almeno ipotizzare, come alcuni dati conoscitivi possano essere arrivati ad Hahnemann. Questi dati saranno stati filtrati da mediatori culturali, alterati da difetti nelle traduzioni, suscettibili di apporti e perdite in relazione al passaggio di nozioni orali. I dati culturali viaggiano oggi, come viaggiavano all'epoca di Hahnemann e ben più rapidamente di quello che generalmente si è portati ad immaginare.

La prima similitudine tra Omeopatia unicista e MTC, è il concetto di malato che mostra nel tempo, sequenze di eventi clinici determinanti, per la malattia in atto. Queste sequenze sono configurate in entrambi i metodi, dalla descrizione di fasi esprimenti precise qualità o reattività.

La determinazione di quale predisposizione sia prevalente nel malato, è necessaria per la completezza del trattamento. Il malato è al centro del processo diagnostico e il sintomo è solo l'espressione clinica più recente. Su queste basi si può costruire una sinergia costruttiva tra Omeopatia e MTC.

La seconda similitudine tra omeopatia e MTC, è la valutazione accurata della reattività emotiva del malato.

L'omeopata osserva, sia nel proving omeopatico e sia nella visita omeopatica, la reattività emotiva del paziente; questo rappresenta un importante punto di contatto tra i metodi. Nella MTC, la valutazione dei Campi Emozionali è essenziale per valutare l'Equilibrio di Fase tra le 12 Orbite Funzionali. Rileggendo la Materia Medica con la conoscenza di MTC è possibile collocare i rimedi omeopatici in precisi Campi Emozionali.

Questo lavoro di rilettura non è solo opportuno, ma apre la possibilità di qualificare, tramite repertorio e materia medica, il rimedio e porlo in relazione con i Campi Emozionali.

Per esempio: *Calcarea carbonica*, ha il sintomo, peraltro esclusivo, di incollerirsi quando rimproverano gli altri.

Questo sintomo del piano emozionale, merita di essere posto in relazione all'ipocollera. Infatti, la debolezza dell'ipocollero, lo predispone alla vessazione di chi ha una posizione subordinata ed è in difficoltà. Anche il tema della debolezza mentale, di *Calcarea carbonica*, deve far pensare all'ipocollero. Quest'ultimo infatti possiede certamente notevoli competenze parziali, ma mostra al di fuori del suo campo una limitazione intellettuale.

Se prendiamo come ulteriore esempio, una rubrica del repertorio: "company, aversion to", possiamo postulare una relazione con il Campo Emozionale ipotristerza. Con questi esempi, non si vuole proporre la possibilità che ogni singolo rimedio omeopatico corrisponda precisamente ad uno dei Campi Emozionali. I Campi Emozionali sono infatti 17, mentre i rimedi omeopatici sono di numero ben maggiore. Tracciare precise relazioni, è però una ricerca necessaria tesa a qualificare rimedi omeopatici secondo le 5 Fasi Evolutive. Questo è possibile collocando i sintomi del livello emozionale, quelli che gli omeopati amano chiamare "mentali", tramite i Campi Emozionali, prevalentemente in relazione ad una delle 5 Fasi Evolutive. Qualificare la Prevalenza di Fase dei rimedi omeopatici, costituisce l'aspetto centrale del COE.

La terza similitudine tra Omeopatia e MTC, si constata nella modalizzazione dei sintomi. Le modalizzazioni sono presenti sia nel repertorio che nella materia medica e rappresentano un parametro essenziale per rapportare un rimedio omeopatico alla sua qualificazione secondo convenzioni di valore.

In particolare, le modalizzazioni inerenti ai ritmi circadiani e circannuali sono facilmente inquadrabili. Il peggioramento di un rimedio la sera, indica Prevalenza di Fase in Metallo. Il peggioramento in primavera, come spesso accade per le allergie, indica Prevalenza di Fase in Legno. Il peggioramento alle 3 di notte, tipico peraltro delle coliche, è altrettanto segno di Prevalenza di Fase in Legno. Anche le altre modalizzazioni sono utili da qualificare. Il peggioramento con il freddo, indica Prevalenza di Fase in Acqua. Il miglioramento con il movimento, indica Ipovalenza di Fase in Legno.

Soprattutto le modalizzazioni secondo i ritmi biologici, appaiono significative di una conoscenza di Hahnemann, relativamente alla sincronia delle funzioni fisiologiche con il movimento del sole. L'osservazione secondo la quale, i diversi rapporti di sincronia con il sole, comportassero necessariamente scelte terapeutiche diverse, è sorprendente quanto significativa, per entrambi i metodi di cura.

Per la compilazione del COE, tutti i sintomi modalizzati espressi nel proving, vengono rapportati alle convenzioni di valore di MTC. Se un rimedio presenta un ampio numero di sintomi modalizzati in Prevalenza di Fase Legno, allora possiamo aggiungere questo dato al COE.

Ogni rimedio è sempre uno stimolo multifasico, pertanto non devono sorprendere attribuzioni di fase multiple. Infatti la constatazione di una Prevalenza di Fase di un rimedio omeopatico, non significa che tale rimedio agirà solo in tal modo sul malato, ma prevalentemente. Questo concetto è coerente e allineato alla dinamica miasmatica. Nel COE, devono essere dunque riportate anche le Prevalenze di Fase secondarie e le Ipovalenze. La somma di questi dati permette al medico di impiegare il rimedio omeopatico sul punto di agopuntura, correttamente.

La quarta similitudine tra Omeopatia e MTC, è data dall'organotropismo evidenziato da un rimedio in fase di proving. La correlazione tra Orbita Funzionale e determinati tessuti biologici è da considerare come un organotropismo. Pertanto l'organotropismo espresso dal rimedio, è un ulteriore parametro idoneo a informare sul rapporto del rimedio con una certa orbita. Le 12 Orbite Funzionali sono in relazione a tessuti e organi pur non essendo identiche a tessuti e organi.

Pertanto sapere per esempio che un rimedio tratta molti sintomi di pertinenza oculistica, mostra un organotropismo del rimedio ed è indicativo di una relazione con le OF Fegato e Vescica Biliare. Un rimedio con organotropismo verso le labbra, indica una relazione con le Orbite Milza Pancreas e Stomaco.

Come per tutti i parametri osservati, l'organotropismo di un rimedio non è univoco. La maggior parte dei rimedi mostra organotropismo multiplo. Sulfur per esempio, mostra un organotropismo quasi totale.

Non di meno è possibile, con un accurato lavoro di ricerca di stabilire Prevalenze e Ipovalenze di Fase. Non sarebbe da sorprendersi se ad una accurata analisi di *Lycopodium*, si trovasse una Prevalenza di Fase nella Fase Evolutiva Legno. Impiegare l'organotropismo per qualificare un rimedio è senza dubbio, lo strumento più semplice e il più immediato.

Il lavoro della compilazione del COE, non può essere limitato all'analisi di un solo parametro, ma li deve considerare tutti. Inoltre come in una corretta gerarchizzazione dei sintomi repertoriali, l'omeopata soppesa maggiormente i sintomi mentali e emozionali, altrettanto dovrebbe avvenire per la compilazione del COE.

La quinta similitudine tra Omeopatia e Agopuntura, è costituita da un dato storico evidente. In tempi relativamente brevi, dopo le scoperte di Hahnemann, si è iniziato a porre in relazione: agopunto e rimedio omeopatico. Una direzione di lavoro culminante nei dati conoscitivi dell'Omeosinatria e dei Punti di Weihe.

Questo indirizzo di lavoro, ha portato ad una valutazione clinica delle relazioni tra un determinato rimedio e una determinata zona della cute. L'insieme di tutti questi dati, organizzati in modo completo e sistematico, lo ritroviamo nel lavoro del Prof. Leonello Milani.

Secondo questa branca di conoscenza, i rimedi omeopatici sono posti in relazione a zone della cute, rilevando un relazione preferenziale di taluni rimedi per specifici punti di agopuntura. Criteri fondamentali di questa relazione, sono rappresentati dalla locodolenza del punto, dalla presentazione da parte del paziente di una sintomatologia caratterizzante il rimedio e dal risultante beneficio clinico, qualora il rimedio venisse iniettato su tale zona della cute.

Interessante, nel contesto delle riflessioni sulle confluenze tra omeopatia e agopuntura, è la conoscenza del Dr. August Weihe (1840-1896) riguardo la relazione tra zone della cute e la sintomatologia espressa da i rimedi omeopatici. La espressione di questa modalità di lavoro, avviene in tempi relativamente rapidi e a poca distanza della morte del fondatore dell'omeopatia.

Si può immaginare, per la classe medica dell'epoca di Hahnemann, una qualche conoscenza della Medicina Tradizionale Cinese e soprattutto dell'agopuntura. Il percorso delle informazioni culturali, è talvolta diverso da quello postulato dagli storici. La conoscenza si trasmette sempre, anche in epoche caratterizzate da mezzi di comunicazione più limitati degli attuali e dei quali può non permanere una traccia storica.

Secondo Weihe i rimedi omeopatici, possiedono una corrispondenza ad un agopunto elettivo.

Quest'ultimo esprime un duplice ruolo, come molti altri punti di agopuntura. Inizialmente è un indicatore diagnostico, per il medico, successivamente rappresenterà l'ingresso per la terapia.

Infatti completata la fase diagnostica, il rimedio viene iniettato sull'agopunto, implementando in modo significativo la risposta terapeutica rispetto alla semplice somministrazione orale.

La locodolenza di un zona della cute, non appartenente al sistema dei Meridiani, viene denominata in cinese ASHI. Ogni punto locodolente è considerato dalla MTC un ingresso possibile per il trattamento con ago, moxa o digitopressione. L'agopunto dolente sul sistema dei Meridiani, assume invece un ruolo maggiormente significativo, fornendo informazioni diagnostiche riguardo al Meridiano e alla l'Orbita Funzionale connessa.

In Agopuntura, esiste una categoria di agopunti esaltanti questa funzione diagnostica, allocati sulla parte anteriore del torace e dell'addome. Weihe, evidenzia in questa zona, correlazioni con suddetta categoria di agopunti.

Questi agopunti sono i Foramina Conquisitoria Abdominalia, denominati anche agopunti Mo addominali o Mo d'allarme.

La palpazione dei Conquisitoria Abdominalia, alla ricerca di locodolenza, è parte integrante della visita di ogni agopuntore. La locodolenza di un agopunto, sulla parte anteriore del corpo, riguarda una zona qualificata struttiva. Coerentemente la locodolenza di un Conquisitorium indica un impegno struttivo a livello di Orbita Funzionale.

Esaminando uno ad uno, i punti indicati da Weihe e sistematizzati dal Prof. Milani, appare evidente una certa conoscenza dell'agopuntura e la ricostruzione dei rapporti cute-organo, tipici in MTC.

Dunque il lavoro di Weihe, è testimonianza di un rapporto storico tra omeopatia e agopuntura, nonché un riferimento prezioso per la compilazione del COE.

Pur non potendo fornire prove storiche, riguardo la confluenza di informazioni dalla MTC all'Omeopatia, è comunque ragionevole immaginare, un passaggio di dati conoscitivi.

L'evoluzione auspicabile di questa relazione, è la codifica di un unico metodo di lavoro che consenta al medico di valutare gli strumenti dell'Omeopatia e della MTC, in modo congiunto.

La base di questo lavoro congiunto, è costituita dal COE, Codice Omeopatico Energetico.

L'obiettivo del COE, è definire un linguaggio comune tramite un codice di riferimento, per varie professionalità, arrivando ad essere uno strumento applicativo e sviluppato, sia da agopuntori, sia da omeopati. In futuro, sarebbe anche auspicabile l'insegnamento congiunto di queste due Medicine Non Convenzionali, durante il percorso formativo professionale.

La relazione tra Omeopatia e MTC si esprime dunque, in cinque similitudini fondamentali:

- 1) L'osservazione del malato si basa su una sequenza di eventi clinici. La dinamica miasmatica e le 5 Fasi Evolutive presentano analogie.**
- 2) La reattività del malato è parte integrante della diagnostica e terapia**
- 3) Il paziente è esaminato da entrambi i metodi, sia per gli aspetti somatici che quelli psichici.**
- 4) I sintomi osservati sono modalizzati e in particolare sono modalizzati secondo ritmi circadiani e circannuali.**
- 5) Sono conosciute e impiegate in terapia, relazioni dermatoviscerali, sia in fase diagnostica che in terapeutica.**

Il vasto lavoro, relativo alla compilazione del COE, deve però anche confrontarsi con la possibilità di carenza di dati significativi per la qualificazione di un rimedio omeopatico secondo le convenzioni di valore. Questa situazione può certamente essere superata con nuovi proving, ma ciò comporta un notevole impegno. Esiste un ulteriore riferimento da considerare: la reattività elettrica degli agopunti, sotto stimolo di rimedi omeopatici.

Tramite un Bioimpedenziometro, è possibile misurare la resistenza elettrica sugli agopunti. La elettrofisiologia evidenzia una caduta della resistenza elettrica sull'agopunto, che assume in stato di salute un valore costante. Per la costituzione fisica e funzionale del punto stesso, il flusso della corrente elettrica è accelerata, ma esprime un valore di riferimento che può considerarsi una costante biologica.

In caso di malattia, i normali valori di resistenza, presenti sugli agopunti, subiscono una modificazione. Tale modifica, implica un aumento o una diminuzione della resistenza elettrica. Un Bioimpedenziometro, fornito di un puntale adeguato a misurare dati sulla superficie cutanea, assolve in ogni caso, a questa rilevazione.

Una diminuzione dei valori normali di questa resistenza elettrica, è dovuta all'afflusso di acqua ed elettroliti sull'agopunto e sul percorso preferenziale ionico, dell'agopunto del soggetto posto in esame. Al contrario, quando i valori normali della resistenza elettrica sull'agopunto si elevano, è dovuto al deflusso di acqua e ioni dall'agopunto e dal percorso preferenziale ionico, ad esso collegato. Applicando le convenzioni della MTC a questa osservazione, si ottengono due alterazioni distinte per qualità e significato.

Quando si osserva un'aumento della resistenza elettrica sull'agopunto e sul percorso preferenziale ionico connesso, dovuta a deplezione di acqua ed elettroliti, si verifica una maggiore concentrazione percentuale, di cellule rispetto all'acqua. Su questo agopunto la cellularità è maggiore. Pertanto questa condizione, si qualifica secondo convezioni MTC, come struttiva.

Quando sull'agopunto, si osserva una diminuzione della resistenza elettrica, ciò è dovuto all'aumento della presenza di acqua ed elettroliti sullo stesso e sul percorso preferenziale ionico connesso. Questa situazione, coincide con una diminuzione percentuale, di cellule rispetto all'acqua e si qualifica secondo le convenzioni della MTC, come attiva.

Resistenza Elettrica Su Agopunto

Diminuità	Prevalenza di Attivo
Normale	Attivo Struttivo in equilibrio
Aumentata	Prevalenza di Struttivo

La Bioimpedenziometria su punti di agopuntura, è un modello idoneo alla qualificazione del rimedio omeopatico. Somministrando una dose di rimedio omeopatico ad un gruppo di volontari sani, si può studiare l'alterazione media dell'impedenza cutanea su agopunti significativi, rispetto ad un gruppo non trattato.

Il proving bioimpedenziometrico, integra la Materia Medica e il repertorio di dati conoscitivi, importanti per il lavoro dell'omeopata e dell'agopuntore. Tale metodica, avvalendosi di un'indagine strumentale e riproducibile, riduce inoltre i limiti del proving omeopatico classico.

Il modello bioimpedenziometrico, non esaurisce il suo potenziale alla ricerca della qualificazione del rimedio come attivo o struttivo.

Testando l'azione di un rimedio su agopunti, già qualificati secondo MTC, si può ottenere un dato preciso sul rapporto tra agopunto e rimedio.

L'agopunto VB 20, Stagno del vento, per esempio riduce la prevalenza di attivo nelle Orbite Funzionali Vescica Biliare e Fegato, soprattutto a livello cefalico. La Prevalenza di attivo in OF Fegato e Vescica biliare, comporta una serie di alterazioni che nella MTC vengono denominate "vento alla testa". Non ci dilungheremo in questa sede, sulle spiegazioni di questo termine tecnico. Osserviamo invece, ancora una volta, come nel suo nome cinese ogni agopunto evidenzi il riassunto delle sue complesse funzioni. I termini tecnici di MTC riassumono con una immagine complesse funzioni biologiche.

Difficilmente troveremo nel Repertorio o nella Materia Medica un rimedio adatto per il "vento alla testa", senza affrontare il complesso lavoro di espandere i vari significati di questo termine tecnico. Il modello bioimpedenziometrico apre però il percorso per una verifica di tipo strumentale. Un rimedio omeopatico che provoca, in un soggetto con iperconducibilità su VB20, la riduzione di tale valore, possiede una qualificazione inerente e allineata a quella dell'agopunto.

Dunque il modello bioimpedenziometrico, permette tramite una verifica strumentale di studiare i rimedi in relazione agli agopunti. Il risultato di questa ricerca, comporta una maggiore conoscenza del rimedio omeopatico, in relazione al comportamento elettrofisiologico degli agopunti e meridiani.

Il proving bioimpedenziometrico, necessita la somministrazione orale del rimedio e verifiche dell'alterazione di resistenza elettrica a latenza temporale multipla. Si intende che le alterazioni della resistenza elettrica, devono essere verificate subito dopo la somministrazione e a ulteriori intervalli temporali. Il modello di test bioimpedenziometrico, è un modello ideale per il complesso lavoro di ricerca, necessario alla compilazione del COE.

Questo modello di ricerca, permette di integrare dati che possono non comparire nella Materia Medica e nei Repertori.

Tali banche dati, sono state compilate nel tempo da generazioni di omeopati e le informazioni necessarie per le qualificazioni secondo MTC, possono non essere state osservate perché la finalità del lavoro era diversamente orientata.

Le lacune informative, sono soprattutto nei rimedi cosiddetti minori, ovvero quelli con scarsa Materia Medica. A torto del termine "minore" che ne svaluta pregiudizialmente il valore, i rimedi "minori" possono essere di eminente significato in medicina. La mancanza di dati può essere colmata da ricerche tramite il modello bioimpedenziometrico. I dati conosciuti e derivanti dall'applicazione delle convenzioni di valore di MTC all'agopunto, possono essere trasferiti al rimedio studiato, quando la reattività elettrofisiologia, si mostra coerente.

Inoltre lo studio di un rimedio con un'indagine strumentale, riduce sia la componente soggettiva di un proving, sia l'impegno necessario.

Il lavoro di compilazione del COE, ovviamente richiederà tempo e risorse. Sarà opportuno che nei gruppi di ricerca, siano presenti contemporaneamente omeopati e agopuntori. Infatti, per l'integrazione dei metodi è necessaria la confluenza di competenze specifiche.

Alla compilazione del COE, devono concorrere una serie di ulteriori informazioni di provenienza scientifica. I dati conosciuti di una determinata sostanza, a livello chimico, fisico, biochimico, farmacologico e tossicologico, concorrono a comprendere meglio la sua azione, se applicata su agopunti.

Per esempio l'organotropismo tossicologico della stricnina, è interessante da considerare in relazione alla valutazione per il COE di *Nux Vomica*. Ma anche dati conoscitivi geologici, botanici o etologici sono importanti. L'analisi del comportamento della formica, fornisce informazioni utili alla compilazione del COE, per il rimedio omeopatico *Formica Rufa*.

Il COE, deve riassumere le conoscenze del rimedio omeopatico idonee ad impiegarlo insieme all'agopuntura. Pertanto il rimedio omeopatico, deve necessariamente essere descritto secondo le convenzioni di valore della MTC, attribuendo ad ogni rimedio un'influenza qualificata, su precise Orbite Funzionali, nonché sui relativi Campi Emozionali. Il COE, permette precisione nelle associazioni terapeutiche e la iniezione di rimedi omeopatici su agopunti. Tale modalità di lavoro non sarà il risultato dell'esperienza personale di qualche medico virtuoso, ma si baserà su un patrimonio di informazioni, verificate e condivise.

Il COE, rappresenta il vocabolario che permette la comunicazione tra MTC e Omeopatia.

CAPITOLO 7

La diluizione omeopatica in relazione alla MTC

La corretta interpretazione riguardo quale diluizione e dinamizzazione scegliere per la terapia, affligge l'omeopatia e gli omeopati che la praticano, sin dalle origini.

La diluizione oltre il numero di Avogadro, è uno degli argomenti preferiti cui si basano i detrattori del metodo. Gli stessi omeopati però, proprio su questo tema, originante varie scuole di pensiero, si confrontano e purtroppo si scontrano. Individuare il rimedio corretto per il paziente, appare una inezia, rispetto a scegliere poi la giusta diluizione e la modalità di somministrazione. Contribuisce in modo significativo a questa disputa secolare Hahnemann stesso, che nel corso della sua lunga vita professionale, afflitto anche egli dalla questione, modificò gradualmente il metodo. Al culmine della sua ricerca, adottò le diluizioni cinquantamillesimali, confortando i posteri con spiegazioni esaurienti in merito. L'ultima edizione dell'Organon, non è però necessariamente l'opera più letta, dai suoi allievi.

Successivamente, le scuole omeopatiche a dispetto di Hahnemann, si divisero grossomodo, in due correnti di pensiero. Gli alto-diluizionisti e i basso-diluizionisti. Sommariamente, possiamo definire gli alto-diluizionisti, portatori di una tendenza a valorizzare i sintomi mentali. I basso-diluizionisti invece, tendono a valorizzare nella repertorizzazione i sintomi fisici e sono inclini ad una somministrazione plurima di rimedi. I basso-diluizionisti, trovano anche una maggiore facilità di rapporto con la medicina convenzionale, generalmente maldisposta nei confronti dell'omeopatia, soprattutto in relazione alle alte diluizioni. Per la Medicina Convenzionale, è più comprensibile che una microdose di materia produca un effetto, rispetto alla sua totale assenza chimica nel rimedio.

Un'alta diluizione supera infatti di molto il famoso numero di Avogadro, non costituisce più una dose materiale e ciò risulta indigesto a chi si deve limitare alla chimica, per spiegare l'azione di un rimedio. Gli alto-diluizionisti, parlano di un rimedio – energia collocandosi così fuori di ogni comprensione da parte della medicina delle università nella schiera degli omeopati unicisti puri e duri.

Le facoltà di fisica sono le uniche sedi opportune, per verificare i perché delle alte diluizioni.

Non per nulla, uno dei pochi ricercatori ad esprimere un pensiero chiarificante in merito è Fritz Albert Popp, relativamente al concetto della coerenza di un segnale debole. Ovviamente parlare di segnale coerente, a coloro che basano la terapia solo sulla massa del segnale, è un compito concettualmente arduo.

La questione degli alto-diluizionisti e dei basso-diluizionisti ha portato nel corso della storia dell'omeopatia, anche a tentativi di compromesso o sintesi.

Alcuni omeopati hanno prospettato i metodi scalari. Ovvero, partendo da una bassa diluizione la elevano in tappe terapeutiche successive. I più arditi con un processo inverso, ovvero partendo da un'alta diluizione la riducono. Infine ci sono anche i sostenitori della somministrazione cosiddetta "a pendolo": partono da una bassa diluizione, la elevano fino ad una alta, per poi fare ritorno ad una bassa.

Naturalmente si considera "a pendolo" anche il percorso inverso. Questa modalità di somministrazione è praticata per esempio, dagli omeopati antroposofici, quando dosano i rimedi a base di vischio su pazienti neoplastici.

Di questa modalità di somministrazione delle diluizioni, troviamo riferimenti significativi, anche nell'Omotossicologia. Reckeweg è sicuramente il più elegante, nel variopinto mondo delle diluizioni omeopatiche.

L'accordo di potenza con il quale concepisce la somministrazione contemporanea di potenze alte, basse e medie, è sicuramente una sintesi pragmatica e operativamente valida. Il rimedio Homaccord o Injeel, ma anche in molti altre tipologie di rimedio, è prevista generalmente la presenza di un sostanza omeopatica in triplice diluizione, per esempio D6, D30 e D200. La parola accordo, scelta da Reckeweg, pone l'attenzione sui rapporti armonici esistenti nelle scale di diluizioni. Uno dei primi a osservare tali rapporti, costruendo il proprio metodo di somministrazione, fu James Tyler Kent. La serie del Kent, assomiglia per certi versi, ad un Homaccord, seppur somministrata in sequenza.

L'omeopatia antroposofica, concepisce la contemporanea somministrazione di rimedi e diluizioni diverse, aprendo la strada ad un metodo. Sfortunatamente Rudolf Steiner, era un "nemico" delle alte diluizioni. Interessante notare: a Steiner, le alte diluizioni, non piacevano per il motivo inverso, rispetto al motivo per le quali non piacciono, alla Medicina Convenzionale. Steiner le riteneva troppo efficaci, sul paziente. Dato per acquisito che un'alta diluizione agisce sul piano mentale, al soggetto a cui viene somministrata, viene di fatto preclusa la fatica di comprendere e modificare, con un lavoro di consapevolezza, la propria sofferenza. In pratica per l'antroposofia, l'uomo si evolve necessariamente attraverso un percorso che include la malattia. Una visione sicuramente interessante dalla malattia, ma con l'ineluttabile conseguenza che l'omeopatia antroposofica, limita il trattamento alle basse e medie diluizioni. A queste, sono aggiunte una serie di altri rilevanti strumenti terapeutici caratterizzanti l'antroposofia, sui quali non ci dilunghiamo.

Le alte diluizioni, in terapia antroposofica, non sono quindi indicate né utilizzate.

La fatica di comprendere il significato della sofferenza e il lavoro di guarigione, devono avvenire con gli strumenti di consapevolezza e non con le alte diluizioni omeopatiche. Questa chiara impostazione di metodo, comporta la presenza nei rimedi omeopatici antroposofici, di basse e medie diluizioni, ma mai di alte. Purtroppo, la motivazione per la quale la reazione prodotta da un'alta diluizione, non possa essere considerata anche uno strumento di consapevolezza, rimane lacunosa e dogmatica.

A Reckeweg, va attribuito senza dubbio, il merito di aver provveduto ad una soluzione agevole e operativamente efficace, in questo controverso mondo delle diluizioni omeopatiche e delle scuole di pensiero relative. Somministrare accordi di diluizione contemporaneamente, piuttosto che in sequenza, offre, ai puristi di ogni altro metodo, spazio a contestazioni, ma senza dubbio si presenta sul piano clinico e terapeutico con indubbi vantaggi pratici.

Per completare le premesse sull'argomento, bisognerebbe senza dubbio approfondire due ulteriori aspetti delle diluizioni omeopatiche.

Gli intervalli tra le diluizioni, indipendentemente se concepiti in sequenza o in simultanea, sono intervalli armonici. Pertanto la somministrazione di diluizioni, in ogni caso, provvede ad un ritmo o ciclo preciso. Inoltre nella preparazione di diluizioni anche la scala Decimale Centesimale, Korsakoviana, o Cinquantamillesimale, influisce nella qualità espressa dal rimedio. In questo contesto, ci sono state nel corso della storia dell'omeopatia, opinioni e impostazioni metodologiche diverse e contrastanti.

Per esaminare una diluizione omeopatica e la sua modalità di somministrazione, ci interessano i seguenti aspetti:

- 1) La materia residua nella diluizione**
- 2) Quanta è la massa del rimedio: materia residua + solvente**
- 3) Quante succussioni ha ricevuto il rimedio**
- 4) Se è un composto: quale è la sequenza di introduzione delle componenti**

La MTC, può contribuire significativamente ad un ragionamento sulle caratteristiche delle diluizioni omeopatiche, fornendo un metodo di indagine. Si tratta di applicare le convenzioni di valore della MTC, alle diverse categorie di diluizione omeopatica. Questo approccio, non costituisce solo un esercizio mentale, ma è la premessa per poter impiegare diluizioni nel contesto di terapia congiunta, tra agopuntura, omeopatia o omotossicologia.

L'agopuntura dovrebbe poter disporre anche di tutti gli altri strumenti terapeutici presenti nella MTC.

In particolare l'agopuntura si associa alla Fitoterapia Tradizionale Cinese. Questo strumento, si avvale di una serie di rimedi, chimicamente parlando, a dose ponderale. Pertanto è necessario chiarire che qualità secondo convenzioni di valore, esprime una diluizione rispetto ad un ponderale. La diluizione omeopatica infatti è una modalità di lavorazione del rimedio, assente nella MTC.

Bisogna fare chiarezza su cosa significhi diluizione, in termini utilizzabili per la MTC. I quattro criteri sopraccitati, riguardo la diluizione e la modalità di somministrazione, devono essere esaminati alla luce della convenzione Attivo-Struttivo e delle 5 Fasi Evolutive.

Prima di procedere ricordiamo le associazioni elementari per Attivo: Scatenante, Inducente, Dinamico, Mutabile, Espandente, Dissolvente, Attivo, Espanso, Estroverso, Centrifugale e Innovatore.

Le associazioni elementari per Struttivo sono: Concludente, Confermante, Statico, Stabile, Condensante, Organizzante, Strutturale, Contratto, Introverso, Centripetale, e Conservatore.

Il processo di diluizione, comporta una riduzione della presenza di materia nel rimedio. Tale riduzione si accresce ad ogni passaggio di diluizione. La riduzione di materia nel rimedio, la dissoluzione ponderale a livello di convenzione di valore, corrispondono ad una perdita di Struttività del rimedio. Pertanto una bassa diluizione, possiede un'alta Struttività, mentre un'alta diluizione, possiede una bassa Struttività.

Al contrario, un determinato ciclo di succussioni ad ogni passaggio di diluizione, comporta un'incremento di Attività del rimedio. Il rimedio è sottoposto ad una azione dinamica, attiva e destrutturante ad ogni passaggio di diluizione, si aggiunge dinamica e contemporaneamente si diminuisce la presenza ponderale. Il rimedio, sottoposto a succussioni, incrementa questa sua qualità ad ogni succussione aggiuntiva. La succussione è movimento, dinamica e quindi si qualifica come Attività. (Figura 48)

Pertanto un'alta diluizione omeopatica, è un rimedio qualificato da elevata Attività e bassa Struttività. Una bassa diluizione omeopatica è un rimedio qualificato da bassa Attività e alta Struttività

La **diluizione** nella preparazione omeopatica riduce progressivamente la **Struttività** del rimedio

La **dinamizzazione** nella preparazione omeopatica incrementa l'**Attività** del rimedio

Attività delle Diluizioni Omeopatiche*Struttività delle Diluizioni Omeopatiche*

Figura 48

Questa correlazione con il sistema di convezioni della MTC, non sorprende nessun omeopata, poiché è ben conosciuta, seppur sotto altro nome. La Legge dell'effetto inverso di Arndt-Schulz, esprime con un altro linguaggio, lo stesso ragionamento. Questo a ulteriore conferma di confluenze possibili tra Omeopatia e MTC.

Secondo Arndt e Schulz, stimoli deboli, ovvero dosi diluite, eccitano l'attività biologica; al contrario, stimoli forti, ovvero dosi concentrate, la inibiscono e dosi medie, la modulano. Con questo non si vuole affermare che Arndt e Schulz abbiano operato un plagio dalla MTC. Semplicemente, si vuole sottolineare che i concetti espressi con linguaggi diversi, non esprimono necessariamente significati diversi. Arndt e Schulz giungono per altre vie, a conclusioni in linea con le convenzioni di MTC. Quando con processi mentali diversi, si giunge ad un'identica conclusione, significa che quella conclusione ha subito una doppia validazione.

I concetti espressi hanno una doppia conferma, possiedono quindi una valenza maggiormente accertata.

Queste osservazioni, devono essere rapportate alle 5 Fasi Evolutive, valutando a tal scopo la sequenza di somministrazione. Infatti la sequenza di diluizioni omeopatiche somministrate, determina una direzione dello stimolo, precisa.

Se partendo da una bassa diluizione si somministrano successivamente diluizioni progressivamente più elevate, allora si determina una direzione verso Attivo.

Al contrario, se partendo da un'alta diluizione, mi dirigo verso dosi progressivamente più basse, la direzione dello stimolo è verso Struttivo. Lo stesso avviene se ripeto successivamente e in sequenza, basse diluizioni. Infatti, dal momento che una bassa diluizione è una microdose di materia, più somministrazioni comportano un'elevazione della dose di materia somministrata e quindi, direzione verso Struttivo.

Le 5 Fasi Evolutive indicano un significato preciso per ogni fase di una sequenza. Il Legno si qualifica come Attività potenziale, il Fuoco si qualifica come Attività attuale, la Terra si qualifica come Neutralità, il Metallo si qualifica come Struttività potenziale e l'Acqua si qualifica come Struttività attuale.

Il Fuoco rappresenta pertanto Attività nella sua massima espressione, mentre Acqua è Struttività, nella sua massima espressione. La Terra possiede una qualità neutra. Il Metallo e il Legno indicano invece una direzione di cambiamento precisa. Il Legno si dirige da struttivo verso attivo, quindi è in relazione con una precisa sequenza di somministrazione di diluizioni: partendo dalle basse ovvero le struttive, si procede verso le alte, ovvero le attive. Al contrario il Metallo, si dirige da attivo verso struttivo ed è quindi in relazione ad una sequenza di diluizioni, che partendo dalle alte ovvero le attive, si dirige verso le basse, ovvero le struttive. Il Metallo è in relazione anche alla modalità di somministrazione di rimedi a basse diluizioni ripetute. Infatti una microdose se ripetuta, incrementa la ponderalità del rimedio e quindi la sua Struttività. Al contrario alte diluizioni ripetute, non implementano l'Attività dello stimolo, dato che la somma delle succussioni ricevute resta invariata. (Figura 49)

Una sequenza di alte diluizioni uguali, comporta solo la ripetizione dello stimolo con identico numero di succussioni. Questa ripetizione implementa semplicemente la massa dello stimolo, ma non la sua qualità. In tal senso, la ripetizione di uguali alte diluizioni, smorza l'Attività del rimedio, per battimento. Questo coincide con l'esperienza degli omeopati unicisti e alto-diluizionisti, che tendono a non ripetere mai la stessa alta diluizione. (Figura 49)

Le diluizioni né alte né basse, vengono denominate medie e sono caratterizzate da un'equa proporzione tra Attivo e Struttivo. Le medie diluizioni, sono in relazione alla Fase Evolutiva Terra e al suo ruolo neutrale di regolazione. Le diluizioni medie, ovvero quelle adiacenti per difetto o eccesso al numero di Avogrado, secondo la legge di Arndt Schulz, come secondo le convenzioni di MTC, modulano e regolano. Infatti la Fase Evolutiva Terra, alla quale queste diluizioni sono associabili, svolge un eminente ruolo nella regolazione.

Le Orbite Funzionali di Stomaco e Milza Pancreas, come anche il relativo Campo Emozionale, indicano una funzione rilevante dell'integrazione e distribuzione dei stimoli ricevuti.

La Fase Evolutiva Terra, concorre in modo significativo a mantenere ogni sistema sequenziale in Equilibrio di Fase.

Pertanto si addice a questa funzione della Terra, la caratteristica delle diluizioni medie, ovvero di esprimere una proporzione tra Attività e Struttività. Queste dosi non stimolano il sistema verso una direzione determinata, ma agiscono come stimoli equilibranti. (Figura 49)

La qualificazione attraverso le convenzioni di valore delle diluizioni e della modalità di somministrazione delle stesse, permette di operare con tutti i metodi proposti secondo le circostanze cliniche, con le quali ci si confronta.

Correlazioni tra Fasi Evolutive e Tecnica Omeopatica



Figura 49

Il rapporto tra criteri di impiego delle diluizioni e le 5 Fasi Evolutive chiarisce come in circostanze diverse, ogni metodo possiede vantaggi applicabili. La qualificazione tramite le 5 Fasi Evolutive, pone la modalità di somministrazione, anche in relazione ad un impegno specifico dei tessuti biologici coinvolti nella patologia. L'omeopata non dovrebbe indirizzarsi verso un'unica modalità prescrittiva, ma conoscerle tutte, valutando a secondo delle situazioni cliniche, la più valida.

Le 5 Fasi Evolutive, mostrano 5 modalità prescrittive sensate, per altrettanti obiettivi terapeutici.

La distinzione in 5 modalità di impiego per le diluizioni omeopatiche, permette di ricercare la migliore, valutando in quale precisa direzione stimolano il malato.

Si propone dunque un modello di riferimento, per il quale si sceglie la modalità prescrittiva maggiormente utile al paziente. Ogni modalità prescrittiva, ha vantaggi e limiti. Gli obiettivi di un trattamento, le possibilità del paziente e del suo medico curante, l'eventuale lesione organica e l'orizzonte temporale, sono alcune variabili che possono determinare la scelta, di una delle cinque.

Prescrizione Legno:

Il medico parte dall'osservazione dalle categorie di sintomi somatici, ma ha l'obiettivo di modulare il Campo Emozionale o la reattività del soggetto. Nella repertorizzazione dei sintomi, si parte da sintomi particolari e significativi del piano somatico, per poi valorizzare i sintomi mentali. Nella tecnica prescrittiva, si parte da una bassa diluizione, poi la sequenza va verso le alte. L'osservazione di come una diluizione interagisca con l'espressione fisica di un sintomo, viene sostituita, procedendo nell'elevazione della diluizione, da un'osservazione del malato riguardo la sua attitudine generale ed emozionale.

Prescrizione Fuoco:

Il medico ha come obiettivo principale il Campo Emozionale del soggetto. Il medico applica un'impostazione unicista e repertorizza fin dalla primo incontro, valorizzando i sintomi di livello mentale. Egli inizia a somministrare al suo paziente dosi uniche, ben oltre il numero di Avogadro.

Talvolta la somministrazione è una tantum. Altre volte la ricetta prevede una sequenza di alte diluizioni incrementanti.

Con tale procedura, si aumenta la dose di succussioni, ma non si può ulteriormente ridurre materia-rimedio. In ogni caso, si cerca di non ripetere la stessa dose di succussioni, per evitare il battimento. La tecnica di ripetere stesse alte diluizioni, può essere invece utile in fase di proving, per la compilazione della materia medica omeopatica, con attenzione ai sintomi mentali. La prescrizione Fuoco, mostra similitudini con gli obiettivi di una psicoterapia e di tutti i trattamenti valorizzanti il Campo Emozionale del malato.

Prescrizione Terra:

Il medico ha come obiettivo quello di implementare i meccanismi di autoregolazione del soggetto. Nella ricetta, si prescrivono dosi medie di rimedi, derivanti da una repertorizzazione valorizzante principalmente le modalità di peggioramento e miglioramento, come i sintomi di natura generale.

Anche rimedi composti, con componenti valorizzati in dose media, esplicano stimoli regolatori sulla Fase Evolutiva Terra.

Prescrizione Metallo:

Il medico parte anche dalla valutazione del Campo Emozionale del suo paziente, ma l'obiettivo terapeutico è quello di migliorare un impegno funzionale e somatico del paziente. Nella repertorizzazione si valorizzano i sintomi fisici, con particolare attenzione all'organotropismo del rimedio. Nella ricettazione, si prescrivono basse diluizioni o microdosi ripetute più volte al giorno. Tecnica applicata dagli omeopati pluralisti e complessisti, per le prescrizioni orientate ad attivare la capacità di regolazione del paziente, in relazione ad un disturbo organico.

Prescrizione Acqua:

Il medico ha come obiettivo esclusivo, un'azione centrata sul piano somatico del soggetto. Egli prescrive rimedi ponderali o a bassissima diluizione anche a somministrazione topica. Esempi classici sono l'applicazione locale di Arnica TM, come antiemorragico, oppure Thuja TM, localmente sulle verruche. La Prescrizione Acqua ha evidenti similitudini con la fitoterapia e ha come obiettivo un'energica attenuazione fisica del sintomo. La prescrizione Acqua, non interferisce direttamente sui sistemi di regolazione, né sui Campi Emotivi.

La prescrizione Acqua, è tipica anche dei medici che somministrano farmaci ed è in relazione anche con l'atto chirurgico. Infatti quest'ultimo è una terapia molto focalizzata sulla rimozione somatica del sintomo, ma valorizza in modo limitato i processi di regolazione, come la condizione emozionale del malato.

Con la definizione di queste categorie prescrittive, si vuole proporre una soluzione a un contenzioso che affligge da sempre il mondo della omeopatia: la ricerca della diluizione perfetta. Esistono diluizioni e sequenze di diluizioni che configurano modalità di lavoro e intenti differenti. Non esiste una tecnica migliore o una peggiore, ma la possibilità di valorizzare la tecnica più opportuna, per il malato. Sarebbe auspicabile che ogni medico governasse concettualmente e terapeutamente le 5 prescrizioni.

La scelta di quale tecnica applicare, deve essere in rapporto alla situazione clinica e al malato. Questa proposta è indirizzata anche ai medici che adottano rimedi farmaceutici nella terapia, perché pur praticando la prescrizione Acqua, non la valutino come l'unica modalità terapeutica possibile.

Un chiarimento ulteriore, è necessario riguardo ad una modalità di lavoro con le diluizioni tipica dell'Omotossicologia. Infatti in questo settore, i rimedi frequentemente, vengono preparati in accordo di potenza. Il rimedio appare talvolta, sia come rimedio singolo, sia all'interno di un complesso con tre diluizioni diverse. In genere si tratta di intervallo D6\30\200. Nel caso specifico, questi intervalli armonici possono essere variati, ma ciò non cambia la sostanza del metodo.

Un accordo di potenza, presenta in simultanea una diluizione Terra, una diluizione Fuoco e una diluizione Metallo. La frequenza di somministrazione è generalmente 2 volte la settimana, per la tecnica iniettiva oppure due volte al dì, per quella orale. Questa modalità di lavoro, implica un'attenzione alla regolazione e alle caratteristiche somatiche della lesione espressa.

In un accordo di potenza, è presente una diluizione Metallo, la bassa diluizione insieme a quelle relative alle due Fasi Evolutive che la precedono, ovvero D30 e D200. Inoltre la ripetizione del rimedio in sequenza, comporta un'accentuazione della modalità prescrittiva Metallo e un'attenuazione di quella Fuoco. Infatti ripetendo basse diluizioni, nell'esempio citato, la D6 presente nell'accordo, aumenta la materia-rimedio somministrata al paziente e quindi la Struttività del rimedio. Al contrario, ripetendo la D200 presente nell'accordo, tramite le somministrazioni plurime, contengono la pur presente prescrizione Fuoco. Quindi un accordo di potenze si presenta dal punto di osservazione della MTC, come un rimedio con capacità di regolazione su sistemi e organi, modulante i Campi Emozionali. Un accordo di potenza, è quindi una prescrizione Metallo rafforzata in merito alla capacità di regolazione sistemica.

Questo tipo di preparazione, permette al metodo Omotossicologico di avere a disposizione rimedi efficaci sulla lesione organica, con una spiccata attitudine alla regolazione, quindi una tecnica soft a livello delle controindicazioni, ma non certamente come efficacia e rapidità.

I rimedi di Reckeweg, sono particolarmente utili in associazione alla agopuntura. La MTC, dispone di rimedi non diluiti e dinamizzati; l'Omeopatia e l'Omotossicologia si somministrano generalmente per via orale o per via intramuscolare.

Dalla congiunzione fruttuosa di questi metodi, si può concepire l'applicazione di rimedi omeopatici e omotossicologici su agopunti: un ingresso terapeutico altamente significativo, per attivare i processi di regolazione dei sistemi biologici.

CAPITOLO 8

MTC e Omotossicologia

L'Omotossicologia, si sviluppò nel secolo scorso, grazie all'opera del medico tedesco Hans Heinrich Reckeweg, come ponte tra l'Omeopatia classica e la Medicina Convenzionale. Il suo contributo alla medicina, consiste in un modello scientifico di malattia ad evoluzione fasica e la formulazione di un elevato numero di rimedi. Secondo il modello di Reckeweg, le malattie appaiono a un'osservazione iniziale, come entità separate, ma sono tutte da valutare come l'espressione della lotta costante dell'organismo contro le tossine e omotossine, per il mantenimento della omeostasi. L'essere umano in lotta costante per la sopravvivenza, produce manifestazioni diverse a secondo di una successione di carichi di omotossine e della sua capacità biologica di gestirle.

Il modello della successione di eventi, che ambisce a riunire in una progressione biologica sensata i singoli eventi clinici, è sicuramente il primo dei lasciti di Reckeweg ai posteri.

La Medicina Convenzionale, attraverso la separazione di competenze medico specialistiche, è incline a concepire anche il malato come portatore di necessità terapeutiche riservate a queste competenze. La conseguenza di questa impostazione, è una definizione di malattia poco propensa ad evidenziare le correlazioni tra ambiente interno ed esterno e i complessi meccanismi di regolazione. Reckeweg ci offre, con la Tavola delle Omotossicosi, un modello unitario di malattia ad evoluzione sequenziale. Inoltre ci comunica che la malattia non è una risposta biologica erranea o insensata, ma la unica risposta logica ad una sequenza di eventi determinanti nella malattia, una soluzione.

Il secondo immenso contributo di Reckeweg, è la composizione di un vasto numero di rimedi, particolarmente validi sul piano clinico. Ad una prima analisi la composizione di un Homaccord o di un Compositum, può apparire ad un medico profano della materia, il frutto di un lavoro empirico di assemblaggio delle componenti. Si procede per tentativo e errore fino al raggiungimento di una composizione sufficientemente valida per l'obiettivo terapeutico prefissato.

Le combinazioni possibili, di vari rimedi a varie diluizioni, sono di un numero talmente elevato che al fine di definire un rimedio composto, è necessario un metodo.

Senza un metodo di lavoro, i medici omotossicologi, avrebbero oggi, solo un esiguo numero di rimedi, peraltro non ugualmente efficaci. Si può pertanto immaginare, che per la composizione dei suoi prodotti, Reckeweg disponesse di conoscenze utili ad accelerare il lavoro.

Questi riferimenti o metodo, di Reckeweg, gli permisero di rispondere ai seguenti quesiti:

- 1) Quali componenti impiegare in un rimedio complesso**
- 2) A quali diluizioni impiegare le singole componenti**
- 3) Quanta massa delle componenti impiegare**
- 4) In che sequenza aggiungere le componenti in una composizione**

Reckeweg non fu certamente il primo omeopata ad avere l'idea di assemblare un complesso di rimedi omeopatici, piuttosto che impiegarli singolarmente.

Già all'epoca di Hahnemann, gli omeopati si scontravano con la difficoltà oggettiva di trovare il Simillimum per ogni malato. Infatti da un punto di vista numerico, i conti non tornano all'omeopatia neanche oggi, pur avendo un maggior numero di rimedi disponibili. Non si può immaginare di trattare l'immenso numero di esseri umani presenti sul pianeta, con un Simillimum disponendo al massimo, di qualche migliaio di rimedi. Non è verosimile che una terapia tanto centrata sull'individuo malato, si concluda con la prescrizione di uno dei 150 rimedi, per i quali è disponibile un proving omeopatico completo. Questo paradosso induce anche gli unicisti più convinti, nell'intimo della loro prescrizione, a quel compromesso che possiamo denominare la "buona soppressione." Per buona soppressione, si intende una soppressione resa necessaria dalle condizioni cliniche del paziente, in attesa di studiare il caso a livello Simillimum e prescriverlo, successivamente. La buona soppressione, è una soppressione di cui il medico è consapevole e alla quale ricorre per necessità, in attesa di poter fare di meglio. Questo concetto è presente nell'omeopatia fin dal suo esordio ed è presente anche nell'opera stessa di Hahnemann. Il purista del metodo, lo condanna, come scelta infausta e non rispettosa dell'ortodossia omeopatica. Non di meno la somministrazione di rimedi Similaris, ovvero di un soppressivo, alimenta gli studi professionali degli omeopati, da oltre due secoli. Si tratta certamente di un compromesso, ma è di fatto accettato in modo tacito anche dagli unicisti più convinti. Per tutti quelli per cui non esiste o non si può trovare il Simillimum, si somministra almeno un Similaris. Dunque il medico omeopata cerca inizialmente il Simillimum, ma successivamente quando non riesce a trovarlo, prescrive un Similaris. Questa procedura non è affatto rara, perché spesso il Simillimum del paziente non è tra i rimedi studiati e conosciuti. Le condizioni del malato non possono certo attendere, i tempi degli studi con proving, per l'immenso numero di piante o mi-

nerali presenti sul pianeta. Il malato è qui, oggi, con la sua sofferenza e chiede di essere curato. Non è difficile immaginare, che già ai tempi di Hahnemann, il medico omeopata confrontato con questa difficoltà, abbia iniziato a somministrare non solo *Similaris*, ma anche sequenze di rimedi, piuttosto che un unico *Simillimum*.

Da questo approccio, sono nate molte scuole di omeopatia pluralista, le quali adottano sequenze di rimedi nell'impostazione terapeutica. Si concepisce un rimedio per la costituzione, uno per la diatesi e uno o più sintomatici. Una sequenza di rimedi, è sicuramente la soluzione, per tutti quei casi in cui non si dispone di un *Simillimum*. Questa impostazione denominata pluralismo omeopatico, è in contrapposizione all'unicismo, il quale prevede sempre e comunque, un unico rimedio, il più simile di tutti. Dal pluralismo al complessismo il passo è breve, concettualmente. Nella storia dell'omeopatia necessitò di almeno un buon secolo, per strutturarsi come metodo.

Se l'omeopata concepisce l'idea pluralista, di somministrare *Mercurius* per le tonsille e *Calcarea carbonica* per la costituzione del suo malato, allora il passo per aggiungere a *Mercurius* anche *Lachesis*, sarà metodicamente breve.

Nella pratica terapeutica di molti omeopati pluralisti, questo approccio, si esprime nella somministrazione sequenziale di più rimedi sintomatici, oppure in una somministrazione francamente contemporanea. A questo livello troviamo il germe metodologico dell'omeopatia complessista. Definire storicamente, chi fu a praticare per primo il complessismo, è difficile, ma non può essere escluso il suo impiego, già all'epoca di Hahnemann.

Il fondatore dell'omeopatia, è stato sufficientemente esplicito nel dichiarare questa modalità di lavoro una soppressione da evitare, in favore della ricerca di un *Simillimum*. Per quanto riguarda gli allievi di Hahnemann, però non darei però per scontato nulla.

Il primo a strutturare il complessismo, come una forma di terapia compiuta, è Rudolf Steiner. La medicina antroposofica, si basa su un complesso di tecniche e un modello spirituale preciso, ma per i rimedi, l'antroposofia adotta chiaramente dei complessi omeopatici. Osserviamo la presenza, nei rimedi complessi antroposofici, anche di quelli non studiati con *prooving* omeopatico. Per esempio nei rimedi complessi dell'antroposofia, compaiono gli organoterapici in associazione con omeopatici. La terapia antroposofica, impiega l'omeopatia come uno tra i tanti strumenti e si riferisce ad una scuola spirituale che pur essendo interessante, sotto tanti punti di vista, omettiamo di approfondire in questo contesto. Sicuramente l'impostazione di Steiner, soprattutto per quanto riguarda i suoi allievi, difetta nella capacità di dialogo con la Medicina Convenzionale. Reckeweg, costituisce con il suo lavoro, anche da questo punto di vista, un progresso notevole. Infatti sia per la composizione dei rimedi, sia per il modello di malattia, l'omotossicologia possiede un linguaggio idoneo a rapportarsi con la medicina delle università.

Sul concetto di “buona soppressione” espresso, è necessario un chiarimento in relazione alle novità apportate dall’Omotossicologia. La “buona soppressione” implica la somministrazione di uno o più *Similaris*, in attesa di individuare il *Simillimum*. Nell’Omotossicologia, la somministrazione di un ampio numero di *Similaris* a vari livelli, in forma di complessi, è protesa a favorire l’eliminazione di omotossine e interferire con la capacità di regolazione.

La riattivazione degli emuntori e della funzionalità della matrice, implementa la capacità del soggetto di ripristinare e mantenere la salute. Ogni componente di un complesso di Reckeweg è un *Similaris*, ma non solo a livello sintomatologico. La composizione coinvolge certamente il sintomo, ma soprattutto il contesto disregolativo che lo ingenera. Con rimedi relativi al metabolismo cellulare, alla capacità degli emuntori e al drenaggio connettivale, sono implicate anche le cause del sintomo. La sommatoria di un ampio numero di rimedi simili, nel contesto di una tecnica che non mira alla semplice soppressione del sintomo, assume il significato di una terapia di regolazione. Una sapiente composizione di *Similaris* a livello causale e sintomatologico, sollecitano l’organismo all’eliminazione di tossine e omotossine, impegnanti la matrice del soggetto e ne ripristinano l’omeostasi.

I processi di regolazione biologica, sono il corrispettivo della forza vitale di Hahnemann. La capacità di autoguarigione del soggetto malato, denominata da Hahnemann forza vitale, corrisponde nel linguaggio dell’Omotossicologia, a una matrice drenata, funzioni emuntoriali e metabolismo cellulare integri e capacità regolatoria efficiente. La forza vitale di Hahnemann o le condizioni del paziente valutate sotto i criteri dell’Omotossicologia, sono termini che descrivono la capacità di un individuo a ripristinare e garantire la sua omeostasi. Il trattamento omotossicologico, consiste nella somministrazione del rimedio sintomatologico e di una serie di altri rimedi che considerano la malattia nella sua origine, come lesione della capacità di regolazione.

Tra Hahnemann e Reckeweg intercorre tempo, conoscenze ed esperienza. I linguaggi sono diversi, ma non lo spirito che indirizza l’atto medico. L’Omotossicologia agisce sulla capacità di regolazione del soggetto malato, con sequenze di complessi simili a livello di regolazione e fisiologia. L’Omotossicologia, non è pertanto la semplice sommatoria di più *Similaris* sintomatologici, ma soprattutto l’attivazione di processi di regolazione per implementare la capacità di omeostasi del soggetto malato. Il modello di questi complessi processi di regolazione, si basa sulla biochimica, la fisiologia, la neurologia, l’immunologia e l’endocrinologia. La tecnica terapeutica omotossicologica, supera dunque il limite posto dall’assenza di un *Simillimum* per tutti, con una modalità di lavoro valorizzante i processi di regolazione fisiologici. Anche per questo l’Omotossicologia, si presenta con un linguaggio più adatto al dialogo tra Medicina Non Convenzionale e Medicina Convenzionale.

I rapporti postulati nel capitolo precedente, tra MTC e Omeopatia, sono indubbiamente estendibili all’Omotossicologia.

Per comprendere un rimedio omotossicologico, è necessaria la qualificazione secondo le convenzioni di valore delle sue componenti. Il primo quesito in relazione al funzionamento dei rimedi di Reckeweg, è quello inerente alla loro composizione.

Quali sono i parametri impiegati per assemblare un complesso con certe sostanze e non con altre?

La comprensione della qualità di ogni rimedio complesso, è in funzione della qualità di ognuna delle componenti, con le quali è assemblato. Il COE è dunque uno strumento utile alla conoscenza e all'impiego dei rimedi omotossicologici. Sono oggetto della ricerca, oltre agli impieghi noti descritti nell'*Ordinatio Antiomotossica*, anche altri impieghi degli stessi rimedi, derivanti dalla qualificazione secondo convenzioni di valore della MTC. A tale proposito, abbiamo premesso e di seguito ci apprestiamo ad approfondire, come i rimedi di Reckeweg non siano la semplice somma di *Similaris* sintomatologici. Infatti se così fosse, ci troveremmo di fronte ad una modalità di lavoro quasi allopatrica, eseguita con rimedi a basso dosaggio. Trattamenti eseguiti con complessi di *Similaris* sintomatologici, comporterebbero certamente una soppressione più delicata di quella ottenibile farmacologicamente, ma pur sempre, solo una soppressione.

Il metodo dell'Omotossicologia, è proteso soprattutto a favorire la capacità del soggetto di garantire meglio l'omeostasi. Il rimedio o la sequenza di rimedi omotossicologici, hanno certamente anche l'obiettivo del sollievo sintomatologico, ma soprattutto tendono all'eliminazione di tossine e omotossine impregnanti la matrice e all'attivazione di processi di regolazione. La semplice constatazione, secondo la quale l'Omotossicologia impiega sequenze di rimedi attivanti i sistemi di regolazione, la pone in relazione privilegiata con la MTC.

Non ci sono comunicazioni ufficiali riguardo conoscenze di MTC, da parte di Reckeweg, ma dallo studio di molti rimedi, appare in merito più di un sospetto.

A dispetto di quanto detto precedentemente per Hahnemann e Weihe, Reckeweg visse in un'epoca storica in cui molti suoi colleghi, già praticavano con successo l'agopuntura. Il metodo era diffuso, fiorivano le scuole ed erano disponibili trattati sull'argomento nelle librerie scientifiche. In Germania corsi di aggiornamento professionale sull'agopuntura vengono proposti sia a livello privato che in ambito universitario. Erano già molti, i colleghi di Medicina Non Convenzionale che si interessavano e operavano con entrambi i metodi; colleghi con i quali Reckeweg, scambiò opinioni ed esperienze. Quindi per Reckeweg, accedere e impiegare conoscenze di MTC, non presuppone, come per i suoi illustri predecessori, un viaggio conoscitivo arduo e difficile. Non diversamente da loro si evidenzia anche per Reckeweg l'opportunità di lasciare questo aspetto del suo lavoro non espresso, alla comprensione tacita di pochi allievi. Il motivo di questa scelta è dovuto al fatto che Reckeweg concepisce un sistema di cura tramite particolari rimedi di origine omeopatica, ma è pienamente dialogante con la Medicina Convenzionale. A tale scopo deve abbandonare un linguaggio che seppur significativo, risulti obsoleto ai fini di comunicare con la medicina delle università.

La forza vitale di Hahnemann e i termini pittoreschi di della MTC disponibili nelle rudimentali traduzioni dell'epoca, rischiano di compromettere proprio questo dialogo.

Considerare la MTC una protoscienza è sicuramente un errore, ma Reckeweg si è rapportato, all'epoca, con traduzioni ancora rudimentali e approssimative delle conoscenze di MTC. Oltre a rappresentare parzialmente queste conoscenze, la carenza di terminologie specifiche, fornivano un linguaggio non idoneo al confronto costruttivo con la Medicina Convezionale. Reckeweg, assolse pienamente l'obiettivo di tradurre lo spirito e il linguaggio dell'Omeopatia classica in concetti e terminologia idonei, al rapporto con la classe medica. Sebbene il termine forza vitale di Hahnemann non sia di per sé censurabile, parlare della lotta biologica contro il carico di tossine e omotossine, è certamente più idoneo a sviluppare una sinergia con la biochimica e la fisiologia. Inoltre tradurre la forza vitale di Hahnemann, in una serie di concetti comprensibili e applicabili, non riduce affatto la possibilità di considerare la forza vitale stessa, nella comprensione del malato e nel concepire il suo trattamento.

Il modello proposto dall'Omotossicologia, è pertanto un equivalente a quello concepito nell'Organon, ma con un livello di osservazione maggiormente orientato ai processi di regolazione.

Dal momento che l'accrescimento metodologico, nel lavoro di Reckeweg, evidenzia sul piano diagnostico fasi di malattie sequenziali e sul piano terapeutico sequenze di rimedi, non si può dunque evitare una relazione con la MTC.

Il rimedio omotossicologico può essere qualificato secondo le convenzioni di valore della MTC, svelando al medico la sua Prevalenza di Fase e pertanto anche l'azione elettiva su una determinata Orbita Funzionale. Per esempio, *Lycopodium compositum*, per la sua particolare composizione, trova impiego in una serie di situazioni morbose ben delineate dall'Ordinatio Antihomotossica. L'Ordinatio Antihomotossica, è per il medico omotossicologo, quello che per l'omeopata è l'insieme di Materia Medica e Repertorio. Attribuire a *Lycopodium compositum*, un'azione di stimolo sulle Orbite Funzionali Fegato e Vescica biliare, permette un impiego anche in altre applicazioni, oltre a quelle delineate dall'Ordinatio Antihomotossica. Infatti come abbiamo avuto modo di descrivere, l'Orbita Funzionale Fegato, si distingue dal fegato organo. L'OF Fegato è in relazione a molti altri tessuti oltre quello epatico. Sappiamo dall'Iconografia delle Orbite che il tessuto muscolare o oculare sono inclusi nell'Orbita citata.

Quindi quando in Omotossicologia si sceglie di somministrare come drenante epatico, *Lycopodium compositum*, nel trattamento di una patologia muscolare o oculare si applica MTC consapevolmente o inconsapevolmente.

Se osserviamo gli organoterapici nella formulazione di *Lycopodium compositum*, possiamo notare come la coppia di rimedi suis, in relazione alla Fase Evolutiva Legno - Fegato e Vescica Biliare, sia presente. Sono presenti anche singoli Suis, per le Fasi Evolutive Fuoco-Terra-Metallo, ma non per l'Acqua. Pertanto questo rimedio, non si adatta ad una situazione di Ipovalenza di Fase in Legno.

Nel linguaggio dell'Omotossicologia, si consiglia, quando l'organo è afflitto da una patologia che ne inibisce la reattività, di impegnare nel trattamento il rimedio Hepeel, per lavorare meglio in Ipovalenza di Fase Legno. In realtà la MTC è sottostante a molte affermazioni comunemente accettate dai medici praticanti l'Omotossicologia, anche se le motivazioni vengono poi espresse con un altro linguaggio.

L'indagine sulle corrispondenze tra Omotossicologia e MTC, offre pertanto una serie di vantaggi. Da un lato, aiuta gli omotossicologi a capire meglio perché si è scelta una certa composizione nel rimedio; da un altro lato, il rimedio omotossicologico può diventare in tal modo il supporto medicamentoso associabile alla agopuntura. Premessa per questa impostazione, è la qualificazione del rimedio omotossicologico secondo convenzioni di valore. Per essere completo, tale lavoro, deve osservare l'informazione proveniente da ambiti diversi e farla confluire in una valutazione conclusiva. Ogni singolo rimedio omeopatico è uno stimolo pentafasico, con almeno una Prevalenza di Fase. Osserviamo come in un Homaccord, composto da almeno due rimedi unitari con Prevalenze di Fase diverse, queste confluiscono. Ciò comporta un rafforzamento dello stimolo e una sua precisa direzione. Il COE, è utile anche per una corretta qualificazione dei rimedi omotossicologici secondo le convenzioni di valore.

I rimedi omotossicologici compositum, contengono spesso organoterapici. L'attribuzione di un tessuto ad una Orbita Funzionale è codificata in MTC e pertanto indirizza il lavoro di qualificazione. La presenza di catalizzatori, nosodi e vitamine arricchiscono il rimedio di una eterogenicità di spinte, che integrandosi comportano infine una precisa qualità. Questo principio sommatorio dei rimedi con Prevalenze di Fase differenti in uno stimolo complesso, ma diretto ad un obiettivo specifico, è presente anche in MTC. Infatti sia la ricetta di un'agopuntura, come anche la composizione di un rimedio di Fitoterapia Tradizionale Cinese, rispettano questa impostazione.

Il lavoro principale dell'agopuntore non è certamente quello di pungere. Anzi il "grande maestro" dell'agopuntura, può delegare ad assistenti questo compito. Il lavoro essenziale è decidere, in base alla visita del paziente, le seguenti componenti di una ricetta agopunturale:

- 1. Quali agopunti pungere**
- 2. Come pungerli**
- 3. Quanto pungerli**
- 4. In che sequenza pungerli**

Non sorprende l'analogia con il lavoro di Reckeweg, nell'impostare una modalità di lavoro che può essere svolta in seguito anche da allievi o assistenti. Anche la ricetta di un rimedio fitoterapico in MTC, segue lo stesso metodo:

- 1. Quali singoli fitoterapici compongono il rimedio**
- 2. Quali dosi dei singoli rimedi**
- 3. Come e quanto somministrare il rimedio al paziente**
- 4. In che sequenza sono introdotti i singoli fitoterapici nel rimedio**

La Medicina Convenzionale, tende invece a organizzare una terapia senza un'indagine sui parametri sequenziali altrettanto precisa. La somministrazione di un farmaco in Medicina Convenzionale, non è per esempio sufficientemente modalizzata ai ritmi circadiani. Dal momento che non esistono parametri biologici, non oscillanti al ritmo circadiano, la risposta di un malato, a differenti orari di somministrazione, sarà indubbiamente diversa. Gli studi di cronobiologia e cronofarmacologia lo evidenziano in modo scientifico, ma i protocolli terapeutici farmacologici ne risentono in modo modesto.

Anche un'operazione chirurgica, avrà esiti diversi secondo dell'ora in cui viene praticata. Non di meno, vige la prassi di operare quasi sempre la mattina. Per certi soggetti questo sarà favorevole, per altri meno. Indipendentemente dalla formazione culturale e dalla tecnica che adotta il medico, questi, quando somministra un trattamento, deve rispondere alle quattro domande citate. Per quanto riguarda l'agopuntura, una ricetta di agopunti deve contenere precisamente le quattro informazioni citate. Un'analogia impostazione tra agopuntura e omotossicologia, permette un dialogo tra sistemi di cura che adottano impostazioni precise e molto simili. L'esame accurato della composizione di un rimedio omotossicologico e la ricetta agopunturale, si incontrano pertanto sul seguente approccio:

- 1) si sommano stimoli terapeutici**
- 2) la dose di singoli stimoli è calibrata**
- 3) si rispettano ritmi di somministrazione**
- 4) la sequenza degli stimoli è significativa**

Pertanto un esame accurato del rimedio omotossicologico, permette un rapporto con gli agopunti da trattare sul malato. Altrettanto, un esame degli agopunti indicati per il determinato malato, permette un rapporto con determinati rimedi omotossicologici. Il linguaggio di tale rapporto sono le convenzioni di valore della MTC, in particolare l'Iconografia delle 12 Orbite Funzionali.

La Tavola delle Omotossicosi, la Matrice e la MTC

Il presente argomento, presuppone la conoscenza dei principi ispiratori dell'Omotossicologia, la Tavola delle Omotossicosi di Reckeweg e le convenzioni di valore in MTC. Pur con linguaggi diversi, esiste tra queste forme di medicina una notevole identità di vedute, oltre che un comune campo di osservazione.

Al centro dell'osservazione, non c'è la malattia ma l'uomo malato. Le comuni modalità per valutarlo e affrontarlo sono come vedremo, fin troppe, per attribuirle solo al caso. Questo può apparire sorprendente se ci si sofferma ai soli dati storici. L'Omeopatia e in seguito, l'Omotossicologia, nascono in Germania in epoca recente. La MTC invece si sviluppa millenni prima, dall'altra parte del globo e in seno ad una cultura e civiltà del tutto diverse.

Reckeweg aveva sicuramente accesso alle conoscenze della MTC, per quanto riguarda Hahnemann è possibile, ragionevole ma non dimostrabile. Non di meno Reckeweg, ha potuto costituire l'Omotossicologia sulle fondamenta dell'Omeopatia classica, con gli apporti della sua conoscenza personale e con tutti gli sviluppi della Medicina Convenzionale. Per comprendere le notevoli affinità tra Omeopatia e MTC, può essere presupposta una confluenza di conoscenze oppure bisogna fare riferimento alle conoscenze di fitoterapia medioevali, antecedenti ad Hahnemann e alle quali sicuramente aveva accesso. Tali conoscenze hanno lontane radici, comuni a tutte le culture. Somministrare un'erba o un rimedio in caso di malattia, è un gesto caratteristico dell'umanità, anche precedentemente la civiltà cinese. Reperti archeologici di siti tombali, dimostrano come tale pratica si ritrovi in tutto il pianeta e in epoche e culture molto distanti tra di loro. Uno dei segni che distingue l'uomo dai suoi predecessori, nell'evoluzione della specie, è la sepoltura dei morti. L'attenzione e il rispetto del morto però, non possono esistere se non come estensione dell'attenzione e del rispetto della vita. La cura dei malati, è dagli albori della civiltà, un segno che caratterizza l'essere umano. L'imposizione delle mani e l'uso medicamentoso delle piante, sono i suoi strumenti più antichi. La MTC, nella pratica clinica è imperniata sulla fitoterapia. Pertanto è verosimile che anche essa attinse a conoscenze preesistenti, come fece Hahnemann per l'Omeopatia. Se entrambi i sistemi medici presi in esame, si basano su conoscenze preesistenti, le quali vengono ovviamente elaborate in sistemi medici complessi e differenziati, è possibile, almeno sul piano teorico, postulare una radice comune di conoscenza, salvo poi fornirne anche la prova storica.

All'epoca di Hahnemann, esistevano pubblicazioni mediche sull'agopuntura. I contatti commerciali con la Cina, possono aver contribuito ad un scambio di informazioni. Reckeweg, invece ha vissuto in un'epoca storica caratterizzata da un'ampia disponibilità di informazioni sulla MTC.

Nel suo lavoro di sistematizzazione dell'Omotossicologia, tale conoscenza traspare nell'impostazione del metodo.

In ogni caso, queste riflessioni possono costituire indizi, ma non prove storiche. Pertanto dobbiamo accettare anche un'altra possibilità di spiegare le analogie e le similitudini tra i due metodi. Due ricercatori di epoche e culture differenti, possono giungere indipendentemente l'uno dall'altro, a simili conclusioni. Pertanto anche nell'ipotesi che contatti e contaminazioni tra Omotossicologia e MTC non ci furono, si evidenzia rafforzato il messaggio comune di queste discipline. Infatti escludendo un contatto, sia diretto o indiretto, se due forme di medicina giungono a simili conclusioni, si esalta ancor di più l'attendibilità di queste conclusioni. Di conseguenza, è opportuno favorire ancor di più, l'incontro tra Omotossicologia e MTC, per arrivare ad una terapia in cui entrambe siano integrate.

Una similitudine nel metodo, è in relazione al modello di insorgenza e di sviluppo delle malattie. Esiste un'interessante relazione tra la tavola delle Omotossicosi e la convezione delle 5 Fasi Evolutive.

Per entrambi i sistemi, la malattia è una risposta dell'organismo malato che procede e regredisce per fasi sequenziali. La lesione di un tessuto, è per entrambi i sistemi un tentativo di compensazione, di particolare impegno, secondo un preciso ordine progressivo o regressivo.

Una ulteriore similitudine, è in relazione alla sovrapposizione dei concetti espressi dall'Omotossicologia per la matrice e quelli relativi alla Fase Evolutiva Terra in MTC. Entrambi i sistemi medici presi in esame, osservano principalmente l'individuo malato. Fulcro della lotta per il mantenimento della salute, per l'Omotossicologia, è la funzione integra della matrice. La matrice, o connettivo, non viene intesa semplicisticamente come un tessuto di sostegno, ma come centrale di regolazione funzionale e di gestione, eliminazione o stoccaggio omotossinico. Pertanto in Omotossicologia, si ritiene il drenaggio della matrice un trattamento base, incluso in una molteplicità di altri interventi particolari. In ogni caso, il ripristino della corretta funzione della matrice, è centro dell'ottenimento e della preservazione della salute.

Per la MTC, la capacità della Fase Evolutiva Terra di integrare, riarmonizzare e distribuire gli stimoli, esogeni ed endogeni, è ugualmente presupposto per la salute.

Esiste una scuola di pensiero in MTC tesa a sostenere la funzionalità della Fase Evolutiva Terra come intervento medico prioritario, se non esclusivo. Generazioni di agopuntori, non hanno negato ai loro pazienti, indipendentemente dalla patologia per i quali venivano a consultarli, la stimolazione dell'agopunto Stomaco 36 - Tre distanze. Analogamente, una tecnica di longevità in MTC, consiste nell'applicazione preventiva stagionale di moxa, sempre su St 36. La moxa è un cono di artemisia finemente triturrata, accesa sull'agopunto, genera sia calore, sia un olio che impregna l'agopunto. Tale tecnica viene intesa come una stimolazione delle funzioni legate alla Fase Evolutiva Terra. Si possono indicare molti altri esempi di questa impostazione terapeutica, secondo la quale si tende a stimolare la Fase Evolutiva Terra, perché essa ha un ruolo centrale nello stabilizzare e riequilibrare.

Questa Fase e le Orbite Funzionali correlate, sono il luogo dove la salute si perde o si riacquista.

Le Orbite Funzionali, come abbiamo potuto vedere nel capitolo apposito, sono il corrispettivo in MTC del nostro concetto di organo, con differenze sostanziose, però, sulle quali ci siamo soffermati nel dettaglio. Alla Fase Evolutiva Terra e alle Orbite Funzionali ad essa collegate, è attribuito anche il tessuto connettivo. I testi antichi recitano nel loro linguaggio, che la Terra governa la “forma della carne”. Inoltre alla Terra vengono attribuite le funzioni di distribuire i sapori, i nutrienti e i liquidi. Ora considerando che per la MTC, lo stesso nutriente è anche tossina, se assunto in dosi non corrette, si deduce che la Terra è deputata anche alla gestione delle tossine, oltre ai nutrienti. Sorprendente è anche il concetto secondo il quale, una stessa sostanza può in relazione alla sua dose, apparire come nutriente ma anche come noxa patogena. Questa affermazione oltre a anticipare di millenni le moderne conoscenze di biochimica è strettamente in relazione alla definizione di rimedio omeopatico. Dunque la MTC, prevede una bifasicità di ogni stimolo esogeno o endogeno, per il quale a seconda della dose, contribuisce a Equilibrio di Fase oppure al suo contrario. Questa osservazione è parallela a quella storica illuminazione di Hahnemann, riguardo al rimedio China e dalla quale germina l’idea stessa dell’omeopatia.

Secondo la MTC dunque, un’esposizione equilibrata ad uno stimolo sostiene l’OF corrispondente, mentre l’esposizione carente o eccessiva, le nuoce. La centrale di regolazione di questi stimoli è appunto rappresentata dalla Fase Evolutiva Terra e dalle sue Orbite Funzionali. Secondo l’Omotossicologia, microdosi degli stessi rimedi tossici se somministrati a macrodosi, drenano la matrice, ripristinando la sua corretta fisiologia di regolazione.

La Fase Evolutiva Terra, gestisce anche il processo metabolico della separazione del “puro” dall’“impuro”; così recitano i testi antichi. Terminologia distante dal medico moderno, ma descrive in un linguaggio certamente lontano dal nostro, la gestione, l’eliminazione o lo stoccaggio di omotossine. I termini cinesi, sono sempre da intendersi ad ampia significazione, dunque non ci riferiamo solo alla gestione delle tossine e dei nutrienti, ma anche alla loro regolazione.

Le OF Milza Pancreas e Stomaco, distribuiscono i sapori e gli odori. Questi termini includono tutti i nutrienti assimilati in macrodosi e quelli assimilati in microdosi. In un rapporto corretto con il fabbisogno, questi elementi concorrono alla salute, ovvero a una solida funzionalità delle OF di Terra. Quando invece i nutrienti sono eccessivi sia per implementato apporto, sia per eccessiva o distorta attività metabolica, sono sempre le OF di Terra a provvedere alla gestione di stoccaggio e smaltimento. Anche quando i nutrienti sono in difetto, è deputata la Fase Evolutiva Terra, a compensare gli squilibri derivanti. La risposta biologica, in caso di eccessivo o difettoso apporto, è sempre gestita da un complesso di funzioni poste in relazione alla Fase Evolutiva Terra.

In termini moderni, sono soprattutto lo spazio extracellulare e la matrice ad essere coinvolti in questa funzione di regolazione, come le OF della Fase Evolutiva Terra.

Lo spazio extracellulare contiene tra l'altro acqua ed elettroliti. Infatti uno dei segni evidenti della perdita di funzionalità di questo spazio, è la perdita dell'acqua in esso contenuta.

Secondo la MTC, la Terra e le sue orbite gestiscono l'umidità, termine certamente non moderno, ma in ogni caso assimilabile, all'idratazione dei tessuti. Il nutriente per eccellenza è l'acqua. La MTC, attribuisce alla Terra un rapporto elettivo con l'umidità. Sappiamo che i termini cinesi sono un riassunto di una quantità estesa di singoli concetti. In ogni caso, l'umidità appare evidentemente in relazione con l'idratazione dei tessuti.

Questo dato, sul piano fisico, si estrinseca in acqua relativa allo spazio intracellulare e acqua relativa allo spazio extracellulare. L'idratazione è in rapporto con la salute delle cellule e del connettivo, in particolare. La progressione di una malattia, nella sua forma cronica, è dispersiva della corretta idratazione di tutti i tessuti. Infatti in un'inflammatione cronica, è noto come tra le molte cose, tenda a impegnare acqua ed elettroliti.

Localmente si osserva un aumento di idratazione e sul piano sistemico avviene invece, una perdita. Nel linguaggio della MTC si può parlare di Equilibrio di Fase nelle OF Stomaco e Milza Pancreas e quindi nella Fase Evolutiva Terra, quando la Matrice dell'Omotossicologia è integra e funzionante.

La MTC attribuisce due significati alla Fase Evolutiva Terra: il centro del sistema, ma anche il confine tra primo e secondo emiciclo. Dunque la Fase Evolutiva Terra, come le fasi della Matrice nella Tavola delle Omotossicosi, sono bifunzionali e zone di confine tra eventi di dignità contraddistinta. Sappiamo, secondo la Tavola delle Omotossicosi, come tra le fasi della matrice, ovvero la fase di deposito e la fase di impregnazione, è allocata la divisione biologica.

La matrice è anche anatomicamente la divisione tra impegno patologico in ambiente extracellulare e impegno patologico in ambiente intracellulare. Allo stesso modo, la Terra è la divisione tra il primo e il secondo emiciclo. La Terra divide un primo emiciclo attivo, da un secondo emiciclo struttivo. Pertanto le fasi cellulari, ovvero di lesione struttiva, appartengono alle Fasi Evolutive Metallo e Acqua. Le fasi extracellulari di natura escretoria e infiammatoria, appartengono alle Fasi Evolutive Legno e Fuoco.

La cellula è la parte più struttiva dell'unità morfofunzionale: vaso, matrice e cellula. La cellula ha una organizzazione strutturale ed è pertanto attribuita alle Fasi Evolutive Metallo e Acqua, ovvero Struttività potenziale e Struttività attuale. La matrice distribuisce, sostiene, regola e si occupa di gestione e stoccaggio, quindi è in relazione con la Fase Evolutiva Terra, il centro regolatore.

Il vaso è invece caratterizzato dal movimento e dal coinvolgimento nelle reazioni di tipo escretorio e infiammatorio, pertanto ha relazione con le Fasi Evolutive Legno e Fuoco, ovvero Attività potenziale e Attività attuale. La Matrice – Terra, suddivide due categorie di impegno patologico. Legno – Fuoco – Vaso rappresentano la prima categoria, mentre Metallo – Acqua – Cellula, la seconda. (Figura 50)

Relazione tra la Fase Evolutiva Terra e la Matrice

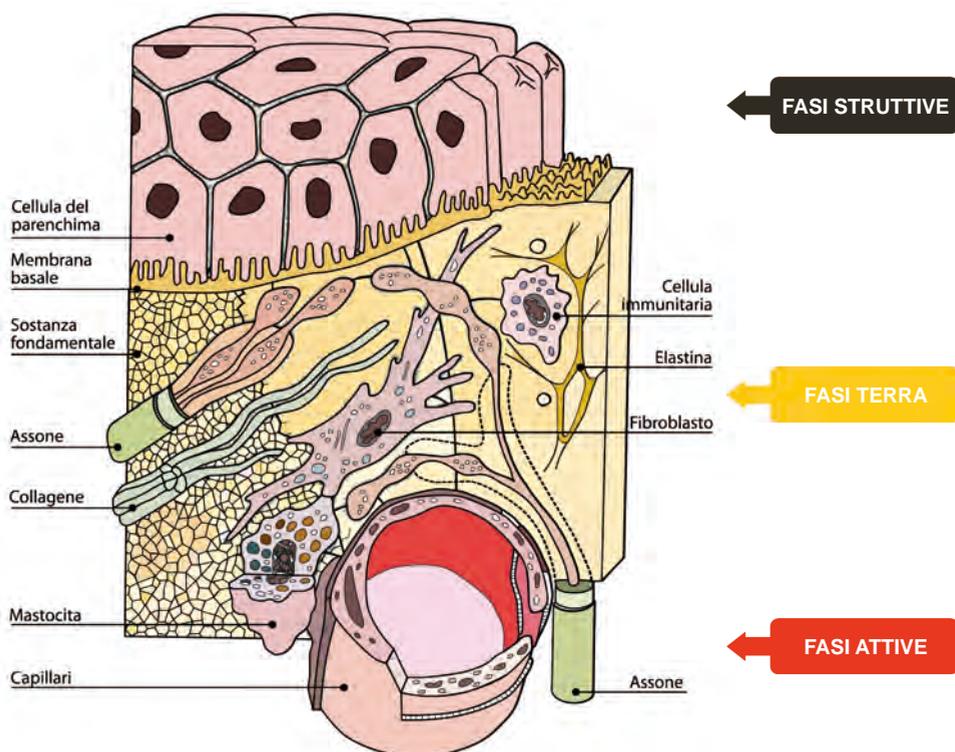


Figura 50

La malattia evolve, in MTC, secondo tappe successive, dalla Fase Evolutiva Legno verso la Fase Evolutiva Acqua, come in Omotossicologia essa procede dalla Fase di Escrezione alla Fase di Dedifferenziazione. Punto di passaggio centrale e caratterizzante un cambio di dignità della lesione, sono le fasi di Deposito e Impregnazione, corrispondenti alla Fase Evolutiva Terra, ovvero all'emiciclo. Successivamente, la malattia caratterizzante la lesione a livello cellulare di grado e dignità diversa, attraversa due fasi successive denominate secondo la tavola delle Omotossicosi, fasi di Degenerazione e Dedifferenziazione. Altrettanto, in MTC, l'impegno patologico, sempre più strutturato e struttivo, coinvolge in sequenza, le Fasi Evolutive Metallo e Acqua.

La MTC e l'Omotossicologia possono quindi condividere una valutazione sulla sequenza di eventi clinici del malato. La Tavola delle Omotossicosi esprime questa visione in una sequenza a 6 Fasi. Per l'Omotossicologia, l'individuo malato produce in un arco di tempo, una sequenza precisa di disturbi, inquadrabili in fasi successive sulla tavola. Reckeweg, ha applicato un principio di MTC esprimendolo con la terminologia della medicina moderna.

L'individuo malato, evolve nel tempo, attraverso passaggi in fasi di malattia diversamente qualificate. Queste fasi, sono caratterizzate da alterazioni della salute, di qualità ben definite e differenti tra loro.

Le fasi delle matrici sono due, Impregnazione e Deposito, tra di loro è allocata la divisione biologica. La divisione biologica rappresenta il confine tra le prime fasi di impegno extracellulare e le successive due, a impegno cellulare ovvero il confine tra primo e secondo emiciclo. Quindi se le due fasi della matrice, corrispondono insieme alla Fase Evolutiva Terra, ne consegue che le prime due fasi extracellulari sono da considerare come le Fasi Evolutive Legno e Fuoco, le successive due fasi, dopo quelle della matrice, come le Fasi Evolutive Metallo e Acqua. Infatti Legno e Fuoco sono attive, quindi extracellulari, invece Metallo e Acqua sono struttive, quindi cellulari.

Riassumendo la Fase di Escrezione, è in relazione con la Fase Evolutiva Legno. La Fase di Infiammazione, è in relazione con la Fase Evolutiva Fuoco. Le Fasi di Deposito e Impregnazione, sono insieme e in relazione alla Fase Evolutiva Terra, si inseriscono al confine tra Fuoco e Metallo. Quindi la Terra, contiene in sé la divisione biologica, oltre ai segmenti di ciclo che precedono e seguono, tale confine. La Fase di Degenerazione corrisponde alla Fase Evolutiva Metallo. Infine la Fase di Dedifferenziazione corrisponde alla Fase Evolutiva Acqua. I rapporti tra Tavola delle Omotossicosi e le 5 Fasi Evolutive sono coerenti e significativi. Si distinguono per il linguaggio e per la grafica.

La Tavola delle Omotossicosi descrive una sequenza, ma è rappresentata graficamente come una progressione lineare. Il linguaggio della Tavola delle Omotossicosi, è quello della medicina moderna.

La convenzione delle 5 Fasi Evolutive, applicata alla sequenza di eventi clinici, descrive con identità metodologica, lo stesso fenomeno osservato. Si distingue per un linguaggio diverso che necessita di un lavoro di traduzione e trasposizione.

Le fasi di evoluzione del processo patologico sono rappresentate, secondo le 5 Fasi Evolutive, come un ciclo. Dunque graficamente sono disposte su un cerchio. La rappresentazione grafica e il linguaggio, sono conseguenza della distanza geografica culturale e storica tra le due medicine prese in esame.

Significativa è però un'identità dei concetti espressi, che sottolinea il loro valore intrinseco e induce, almeno il sospetto, ad una contaminazione tra MTC e Omotossicologia.

La convenzione delle 5 Fasi Evolutive, può essere posta in relazione alla Tavola delle Omotossicosi. A tale scopo, immaginiamo quest'ultima disposta su di un cerchio, piuttosto che su una retta. Le sequenze di fasi e le qualità da loro espresse, sono identiche, secondo entrambi i metodi. (Figura 51)

Corrispondenze tra le 5 Fasi Evolutive e Tavola delle Omotossicosi

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI			FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)	FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)
- PSICHE	DISTURBI PSICHICI FUNZIONALI, NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROSI, FOBIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICIENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUCCORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMIA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CELEBRALE	EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOMASARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEOTOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAURIOSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILIOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO- PERI, MIOCARDITE	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICICALI, CALCOLI RENALI	INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROMBOCITOSI	DISTURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILLITE, LINFOADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPORREATTIVITA'	MALATTIE AUTOIMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE, IPERSPASTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLDO
- SISTEMA ENDOCRINO	'TENSICAE' IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

Fasi umorali		Fasi della Matrice		Fasi cellulari	
Legno	Fuoco	Terra		Metallo	Acqua

Figura 51

Correlazioni tra Fasi Evolutive e Fasi della Tavola delle Omotossicosi



Figura 51

La Tavola come anello di congiunzione tra MTC e Omotossicologia

La sovrapposizione della Tavola delle Omotossicosi con le 5 Fasi Evolutive, offre vantaggi nel lavoro di unificazione tra Omotossicologia e MTC in un unico metodo. Infatti la tavola così ridefinita, può essere impiegata sia per ricettare una sequenza di agopunti, sia per ricettare i rimedi omotossicologici, in relazione ad un unico processo diagnostico. La Tavola rappresenta un codice a cui si riferiscono contestualmente agopuntore e omotossicologo. Questo strumento permette al medico, con un unico processo diagnostico, di predisporre la terapia, integrando e associando i metodi.

Nella tavola, sulla ordinata, sono indicati i vari sistemi organici a cui riferire l'andamento, per fasi della malattia. Questi sistemi organici, possono essere altrettanto posti, in relazione alle corrispettive Orbite Funzionali. Pur considerando che un'orbita non è identica ad un organo, si possono constatare correlazioni significative. Per esempio il sistema endocrino può essere posto in relazione all'Orbita Funzionale Triplice Riscaldatore. Il sistema cardiovascolare può essere posto in relazione all'Orbita Funzionale Pericardio.

Sull'ascisse invece, è presente lo stadio o fase di malattia raggiunto dall'orbita esaminata. Quindi il sistema cardiocircolatorio che è in relazione con la Fase Evolutiva Fuoco in quanto orbita, può produrre 6 fasi di malattia, dall'Escrezione alla Dedifferenziazione, in rapporto preciso con le 5 Fasi Evolutive. (Figura 52)

COME LEGGERE LA TAVOLA SECONDO MTC

STADIAZIONE DI OGNI ORBITA FUNZIONALE

RELAZIONE CON LE ORBITE FUNZIONALI

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI		
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DIFFERENZIAZIONE (O DI NEOPLASTICA)	
- PSICHE	DISTURBI PSICHI FUNZIONALI, NEVROSISSIMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOSOMATI, NEVROSI, FORIE, DEPRESSIONE NERVOSA		DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICHI NEVROSI DA PAURA, SINDROME PSICICA ORGANICA	GRAN I STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI		ALLERGIE	SCLERODERMA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	VENAIGITE	SCLEROSI CEREBRALE		EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOMARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE DITTE MEDIA	CALAZIO, COLESTEATOMA		IRIDOCICLITE, TRANTUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMEAUROSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPIDIDILITE	ESOSTOSI		POLIARTRITE CRONICA	SFONDOLOGI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CIRCOCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO-, PERI-MIocardite	MALATTIE CORONARIE		INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO URINARIO	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICIGALI, CALCOLI RENALI		INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICULOCITOSI	ELUCOSIOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROFOCITOSI		DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	INFAGITE, TOSLUTE LINFODENITATE	IPERTROFIA DEI LINFONDI		INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	"IPORATTIVITA"		MALATTIE AUTOMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE FRAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE PERINASTICA		GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CARCINOMA SPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA		TIREOTOSSICOSI, IPOTIROIDISMO AL GLICOSICO	DISTRURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONI DEGLI ELETTROLITI	DISTRURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA		SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

DIVISIONE BIOLOGICA

Figura 52

Le Orbite Funzionali, hanno rapporti con sistemi organici definiti e precisi ed evolvono in fasi di malattia, altrettanto chiare.

Le Orbite Funzionali Legno, Fegato e Vescica Biliare, hanno relazione con i sistemi organici: fegato, vescica biliare, muscoli, articolazioni, occhi, denti, organi sessuali, unghie.

L'Orbita Funzionale Fuoco e l'OF Pericardio, hanno relazione con il sistema organico circolatorio: cuore, arterie, vene, vasi linfatici, orecchio e viso.

L'Orbita Funzionale Fuoco e l'OF Triplice Riscaldatore, hanno relazione con il sistema organico endocrino: ipotalamo, ipofisi, tiroide, pancreas endocrino, surreni, orecchio e viso.

L'Orbita Funzionale Fuoco e l'OF Intestino tenue, hanno relazione con i sistemi organici: intestino tenue, orecchio e viso.

L'Orbita Funzionale Fuoco e l'OF Cuore, hanno relazione con la psiche, orecchio e viso.

Le Orbite Funzionali Terra, Milza Pancreas e Stomaco, hanno relazione con i sistemi organici: milza, pancreas parenchima e esocrino, stomaco, esofago, bocca, lingua, labbra e connettivo.

Le Orbite Funzionali Metallo, Polmone e Intestino Crasso, sono in relazione con i sistemi organici: polmone, naso, faringe, laringe, bronchi, cute e apparato pilifero.

Le Orbite Funzionali Acqua, Rene e Vescica Urinaria, sono in relazione con i sistemi organici: rene, vescica urinaria, uretere, bacinetto renale, uretra, ano, testicoli, ovaie, ossa, nervi, sistema nervoso centrale, nucleo cellulare e capelli.

Gli stadi in fasi successive della malattia, sono sovrapponibili alla convenzione delle 5 Fasi Evolutive, tenendo conto che la Fase Evolutiva Terra, contiene le fasi di Impregnazione e Deposito, con la divisione biologica. La definizione di criteri di lettura, ci permettono di applicare la tavola delle Omotossicosi, contemporaneamente secondo Reckeweg e secondo la MTC. Queste due modalità di lettura non devono essere intese solo come alternative, ma preludere ad una lettura coordinata per la definizione di una terapia unificata. Un'Orbita Funzionale, non è identica ad un sistema organico, ma essa possiede definite relazioni con lo stesso e viceversa. Una lesione di un sistema organico, ci offre pertanto la possibilità di inquadrare la patologia sulla Tavola e di porla in relazione, sia con una fase di Reckeweg, sia con una Fase Evolutiva. (Figura 53)

La Tavola delle Omotossicosi nella rappresentazione ciclica

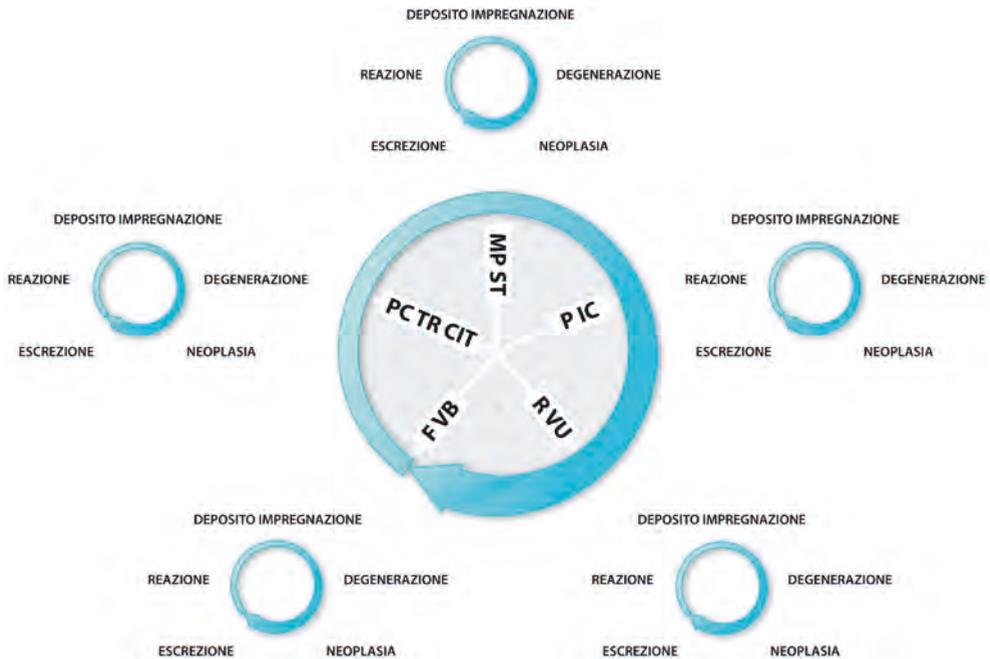


Figura 53

Questo metodo permette una lettura congiunta sia dell'ultimo evento clinico con il quale il malato si presenta al medico insieme alla richiesta di essere curato, sia della sequenza di eventi clinici che precede l'attuale. La sequenza di eventi clinici del malato diventa dunque una informazione utile a comprendere la malattia attuale.

La Tavola delle Omotossicosi e pertanto contemporaneamente sia lineare che ciclica a secondo dell'angolo di osservazione del medico. La Tavola delle Omotossicosi assume così una connotazione dinamica e diviene associabile alla Teoria delle Sequenze.

Una disfunzione epatica, è per l’Omotossicologia una fase di Impregnazione nel sistema organico fegato. Mentre per la MTC si tratta di una problematica dell’Orbita Funzionale Fegato che raggiunge la stadiazione Terra. Ricordiamo, l’Orbita Funzionale Fegato, è intesa come un insieme di eventi qualificati da Prevalenza di Fase in Legno. Se il medico curante, decidesse di somministrare a questo paziente anche il rimedio Hepeel fiale, la possibilità di congiungere omotossicologia e agopuntura può esprimersi nell’iniezione di Hepeel sull’agopunto Fegato 8 Sorgente tortuosa. (Figura 54)

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI			FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	LEGNO	FUOCO	TERRA	TERRA	METALLO	ACQUA	
- PSICHE	DISTURBI PSICRICI FUNZIONALI, NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROSI, FOBIE, DEPRESSIONE NERVOSA		DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICIENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI		ALLERGIE	SCLERODERMA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CELEBRALE		EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOMARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEATOMA		IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAUROSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI		POLIARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO-, PERI-, MIOCARDITE	MALATTIE CORONARIE		INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POULURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICICALI, CALCOLI RENALI		INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	GARCINOMA
- SANGUE	RETICOCITOSI	LEUCOCITOSI SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROMBOCITOSI		DISTURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILLITE, LINFODENITE	IPERTROFIA DEI LINFONOCI		INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'		MALATTIE AUTOIMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- OF FEGATO	AUMENTO SECREZIONE BILIARE	ERATITE	STEATOSI		DISFUNZIONE EPATICA	CIRROSI	GARCINOMA EPATICO
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIOSE" IN REGIONE TIROIDICA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA		TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTURBI DEL CLIMATERIO	GARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'		SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

Orbita Funzionale esprimente il sintomo: **OF Fegato**
 Rimedio proposto: **Hepeel**

Stadio clinico dx della tavola: trattare in Sequenza di Produzione:
 Ingresso: Fegato 8 Sorgente tortuosa, agopunto Acqua del Meridiano

Figura 54

Infatti secondo la MTC, il Meridiano Fegato è connesso all’Orbita Funzionale Fegato e come tutti i Meridiani, possiede sul suo percorso agopunti qualificati secondo le 5 Fasi Evolutive. Questo aspetto, si riferisce a conoscenze di agopuntura, che in questo contesto non approfondiamo. Ci interessa solo menzionare che Fegato 8 Sorgente tortuosa, è l’agopunto Acqua del Meridiano Fegato e agisce pertanto in Sequenza di Produzione. Poiché secondo la Tavola delle Omotossicosi, l’insufficienza epatica è una patologia a destra, della divisione biologica, nel campo di influenza dell’Orbita Funzionale Fegato, la somministrazione di un rimedio omotossicologico, può impegnare come ingresso un agopunto, che secondo le convenzioni di valore è appunto in relazione con la Sequenza di Produzione.

Prendiamo in considerazione un esempio ulteriore. Un paziente, con la diagnosi di cistite acuta, si trova con un impegno del sistema organico urogenitale che nella tavola delle Omotossicosi viene attribuito alla fase di infiammazione. Leggendo la stessa tavola, secondo il criterio di MTC, verifichiamo che si tratta di uno stadio di malattia Fuoco, dell'Orbita Funzionale Vescica Urinaria. Pertanto l'eventuale somministrazione di *Cantharis comp* fiale, può avvenire anche tramite l'agopunto V40 Sostegno del centro. Questo agopunto, si qualifica Terra sul Meridiano di Vescica Urinaria, quindi è in relazione alla Sequenza di Inibizione. Essendo la Cistite acuta, una malattia a sinistra della divisione biologica, questa è un strategia terapeutica possibile. (Figura 55)

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI			FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	LEGNO	FUOCO	TERRA	TERRA	METALLO	ACQUA	
- PSICHE	DISTURBI PSICHI FUNZIONALI, NEVROSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERGENETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROSI, FORIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICENZA MENTALE	MANIA, CATATONA	
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMIA	MELANOMA	
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MEINGITE	SCLEROSI CEREBRALE	EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOMARCOMA	
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEATOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMA	AMAUROSI, NEOPLASIA	
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA	
- SISTEMA CARDIO-CIRCULATORIO	DISTURBI CAREMAGI FUNZIONALI	ENDO, PERI, MIOCARDITE	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA	
OF VESCICA URINARIA	POIURIA	CISTITE ACUTA	CALCOLI VESCICALI, CALCOLI RENALI	INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	POLIPSI	CARCINOMA	
- SANGUE	RETICULOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROBOCITOSI	DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA	
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILLITE, LINFADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONOCI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON HODGKIN	
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'	MALATTIE AUTOMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI	
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE, IPERSPASTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON	
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTRURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO	
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTRURBI DEL METABOLISMO LIPIDICI	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO	

Orbita Funzionale esprime il sintomo: **OF Vescica Urinaria Acqua**
 Rimedio proposto: **Cantharis comp**

Stadio clinico extracellulare: trattare in Sequenza di Inibizione
 Ingresso agopunturale: V40 Sostegno del centro, agopunto Terra

Figura 55

Sul piano tecnico, si concretizza tramite una iniezione, con un siringa fornita di un ago 27G o 30G. In altre circostanze, si pratica l'irrigazione dell'ago di agopuntura con il rimedio omotossicologico e si manipola il punto secondo i canoni di agopuntura con l'ago bagnato del rimedio. Ovviamente, sia la terapia omotossicologica, sia l'agopuntura, difficilmente, si esplicano con un solo rimedio o un solo agopunto. La procedura completa di trattamento, sarà più complessa di come qui viene descritta a titolo solo esemplificativo.

La scelta però dell'attivazione di una sequenza precisa nella terapia, può essere derivata dalla posizione della lesione rispetto alla divisione biologica sulla Tavola delle Omotossicosi.

Si impiega la Sequenza di Produzione (Sequenza attiva), per tutte le lesioni di tipo cellulare, ovvero struttive, alla ricerca di una vicariazione di tipo infiammatorio. Al contrario, si impiega la Sequenza di Inibizione (Sequenza struttiva), per le malattie che si esprimono con una lesione di tipo attivo. Queste indicazioni, costituiscono solo una indicazione iniziale di come si applica la Tavola delle Omotossicosi.

Malattia a destra della divisione biologica:

Agopunti e Rimedi Omotossicologici in Sequenza di Produzione

Malattia a sinistra della divisione biologica:

Agopunti e Rimedi Omotossicologici in Sequenza di Inibizione

Per la definizione completa del trattamento, sarà necessario approfondire le conoscenze di agopuntura e acquisire competenza in merito. In questo contesto, ci serve sottolineare come la lettura della Tavola delle Omotossicosi, secondo un criterio di MTC, offra una possibilità di rapido inquadramento diagnostico, idoneo alla definizione di una terapia congiunta.

Questo metodo definisce sia i rimedi che gli agopunti necessari per una terapia. La Tavola delle Omotossicosi, si presenta pertanto come uno strumento prezioso per l'integrazione dei metodi Omotossicologia e Agopuntura.

La tavola, si può leggere contemporaneamente secondo due modalità. Le Ordinate si riferiscono sia ai sistemi organici che alle Orbite Funzionali, con i relativi meridiani. Altresì l'ascisse, è relazione sia alle fasi di malattia secondo Reckeweg che alla Prevalenza di Fase, espressa nel subsistema osservato secondo MTC.

La Tavola delle Omotossicosi di Reckeweg, è un concetto fortemente innovativo rispetto al contesto medico scientifico dell'epoca in cui venne espressa. Infatti con essa, si postula un legame tra i vari episodi di malattia che coinvolgono un malato nel corso della vita.

Nella Medicina Convenzionale, si lavora troppo spesso inquadrando il malato come portatore di eventi clinici disgiunti. Anche se da anni si è introdotto il termine tecnico di malattia multicausale, nella pratica, la terapia non valorizza questo principio.

Troppo spesso, il farmaco somministrato al malato, è semplicemente un antagonista sintomatologico. Come principio terapeutico, non si può certamente contestare una prescrizione Acqua, in quanto essa viene ampiamente praticata anche nelle Medicine Non Convenzionali.

Si evidenzia però la necessità di ampliare, sia la comprensione che intervento medico al sistema di regolazione, tramite il quale il malato produce un sintomo. Se al doveroso trattamento sintomatico non si aggiunge un trattamento che incide sulla sequenza di eventi clinici produttivi il sintomo, questo o si ripresenta nella sede dove già è apparso oppure altrove, sotto forma di evento clinico solo apparentemente disconnesso dal precedente.

In questo caso, la prescrizione *Acqua* ha semplicemente soppresso un evento clinico, per usare un termine omeopatico. In termini moderni, il deficit di regolazione espresso dall'evento clinico trattato, non viene risolto esclusivamente con la sua rimozione.

Inoltre nessun evento clinico può essere inteso come disconnesso dai precedenti e dai successivi, anche se appartenenti a discipline mediche specialistiche diverse. La sequenza di eventi clinici, nella anamnesi di un paziente, definisce la sua capacità di regolazione e predispone ad una definita evoluzione.

Nella pratica clinica si può verificare la necessità clinica di fare una “buona soppressione”, la terapia sintomatologia è dunque opportuna ogniqualvolta esiste l'urgenza di alleviare il sintomo. La soppressione praticata è però “buona” solo se in seguito il medico interviene anche nella sequenza di eventi clinici, precedenti al sintomo rimosso. Questo approccio indipendentemente dagli strumenti terapeutici adottati, implica un trattamento di regolazione. Non si vuole proporre una medicina che non possiede strumenti di lavoro *Acqua*, ma la loro applicazione, deve essere inserita in una comprensione sistemica del malato e di conseguenza è necessaria una terapia ampliata.

L'Omotossicologia, vanta il merito di proporre con il linguaggio moderno un modello di sistema biologico che esprime malattia con una evoluzione fasica. Questo come già esposto, è un concetto presente anche nella MTC, ma ovviamente il linguaggio con cui questa ultima lo esprime, si lascia utilizzare con difficoltà dai non addetti ai lavori. Le malattie, secondo Reckeweg, sono il risultato della lotta nella gestione delle omotossine. Queste tossine provengono sia dall'esterno che dal malato stesso. Pertanto si tratta di un sistema aperto, con capacità di gestione e compensazione. La malattia come appare all'anatomopatologo, è semplicemente una compensazione talvolta necessaria in questo incessante lavoro per gestire, distribuire ed eliminare tossine. Quando le tossine non possono essere espulse, vengono stoccate, prima in ambiente extracellulare, poi oltre la barriera biologica, ovvero in ambiente cellulare.

La lesione del tessuto osservata, è la conseguenza di questo incessante lavoro di regolazione. Ne consegue che una persona, nel corso della sua vita, produce in fasi diverse e in sequenza, eventi clinici mai disgiunti l'uno dall'altro. Anzi la storia dell'evoluzione per fasi, delle malattie, è una chiave di comprensione del malato stesso.

Applicando la Tavola delle Omotossicosi, congiuntamente alla convezione delle 5 Fasi Evolutive, ogni evento clinico trova una collocazione in una sequenza biologicamente sensata. Inoltre, la tavola diviene la sede di un processo diagnostico congiunto alla prescrizione di rimedi omotossicologici e trattamenti agopunturali. La prescrizione Acqua, si trova ad alleviare l'espressione dell'ultima tappa raggiunta dal malato, mentre il trattamento deve successivamente agire anche sulla sequenza di eventi clinici produttivi del sintomo. Questo approccio al malato, definisce un trattamento di regolazione congiunto tra agopuntura e omotossicologia.

La Vicariazione e la Teoria delle Sequenze

Per l'Omotossicologia, il malato evolve a tappe successive con partenza dalla fase di Escrezione, per culminare nella fase di Dedifferenziazione. Questo processo a tappe è denominato vicariazione. La vicariazione progressiva nella stessa fase e su altri sistemi organici, avviene quando la malattia evolve verso un differente sistema organico, con una lesione di pari dignità fasica. Per stessa dignità fasica, si intende il malato esprime le due malattie in sequenza, impegnanti sistemi organici diversi ma con la stessa fase della tavola. Per esempio, una vicariazione progressiva, potrebbe essere configurata da una sequenza di malattie: un soggetto afflitto da acne, successivamente, potrà presentare una cistite acuta. (Figura 56)

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)
- PSICHE	DISTURBI PSICHI FUNZIONALI, NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROSI, FOBIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICIENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLEROERFIMA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MEMINGITE	SCLEROSI CEREBRALE	EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOSARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE MEDIA	CALAZI, COLESTEOTOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAUROSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTRURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO-, PERI-MIOCARDITE	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	CISTITE	CALCOLI VESICICALI, CALCOLI RENALI	INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICULOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROBOCITOSI	DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGIE, TOSILLITE, LINFADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI AGUTE	IPOREATTIVITA'	MALATTIE AUTOMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE IPERSPASTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTRURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTRURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

Figura 56

La vicariazione progressiva, passante da un sistema organico all'altro, ma esprimamente la stessa dignità di fase, si denomina vicariazione progressiva verticale.

La sequenza di eventi clinici, impegna due differenti sistemi organici ed è in relazione a precise Orbite Funzionali e Fasi Evolutive. Nell'esempio, la cute è connessa all'Orbita Funzionale Polmone – Metallo, mentre la vescica è in relazione all'Orbita Funzionale Vescica Urinaria – Acqua. La sequenza Metallo – Acqua, è un frammento della Sequenza di Produzione secondo la MTC. (Figura 57)

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)
- PSICHE	DISTURBI PSICHICI FUNZIONALI, NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROS. FORBIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICIENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	METALLO	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMIA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITIS	SCLEROSI CEREBRALE	EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOMASARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITIS, E.	CALAZIO COLESTEATOMA	IRIDOCICLITIS, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAURIOSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILIOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO. PERI-MIOCARDITIS	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURI	ACQUA	CALCOLI VESICALI, CALCOLI RENALI	INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROMBOCITOSI	DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITIS, TOSILLITE, LINFADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONDI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'	MALATTIE AUTOMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE IPERSPASTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTRURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTRURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

Figura 57

Pertanto osserviamo come la vicariazione progressiva, può impegnare sistemi organici in una progressione di eventi clinici coerenti con la Sequenza di Produzione. Questo dato è interessante; tramite la Teoria delle Sequenze, sarà possibile inquadrare meglio l'andamento fasico delle malattie e quindi valutare in modo ottimale, un paziente, sia diagnosticamente, sia terapeutamente.

Nella sequenza di eventi clinici, presentati dal paziente, precedentemente al momento per il quale consulta il medico, possono essere espresse sequenze sensate secondo le convenzioni di valore della MTC.

Sia la migrazione da un'Orbita Funzionale alla successiva, sia l'evoluzione da una stadiazione morbosa all'altra, seguono un andamento preciso indicante la capacità di regolazione del paziente. Altrettanto, il medico edotto a leggere la Tavola delle Omotossicosi, con questo criterio, si avvantaggia di una capacità predittiva e di una modalità di interferenza terapeutica efficace.

La vicariazione progressiva, può avvenire anche tramite un'evoluzione in sequenza, impegnante uno stesso sistema organico, ma con un'altra fase di malattia della tavola delle Omotossicosi. Questa possibilità, si definisce vicariazione progressiva orizzontale. Anche questa progressione è inquadrabile sia a livello di lesione tissulare, sia come sequenza ai sensi della MTC. Un esempio di vicariazione progressiva a livello orizzontale è la sequenza: gastrite acuta – gastrite cronica.

La lesione tissulare impegna lo stesso organo, ma nella successione, presenta dignità diversa. La gastrite acuta, caratterizza una fase di reazione infiammatoria, quindi esprime secondo la tavola, una relazione con la Fase Evolutiva Fuoco. La gastrite cronica, caratterizza una fase di Impregnazione ed esprime secondo la tavola, una relazione con la Fase Evolutiva Terra. La sequenza osservata in questo esempio, è una sequenza di produzione ai sensi della MTC. (Figura 58)

Ricordiamo che la fase di Deposito e la fase di Impregnazione, sulla Tavola delle Omotossicosi, sono entrambe da attribuire alla Fase Evolutiva Terra. L'intervallo tra fase di Infiammazione e fase di Impregnazione è dunque di una sola Fase Evolutiva e pertanto in linea con la Sequenza di Produzione della MTC.

La divisione biologica, è infatti intrinseca alla Fase Evolutiva Terra che precede ed si estende oltre il confine, tra malattia extracellulare e cellulare.

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)
- PSICHE	DISTURBI PSICHICI FUNZIONALI, NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERINETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROSI, FOBIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLEROEREMIA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CEEBRALE	EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOSARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEATOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAUROSI, NEORLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO- PERI-MIOCARDITE	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICICALI, CALCOLI RENALI	INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICOCITOSI	LEUCOCITOSI SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROFOBASTOSI	DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILLITE, LINFADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI AGUTE	IPOREATTIVITA'	MALATTIE AUTOMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTRITE ACUTA	GASTRITE ACUTA	GASTRITE CRONICA	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTRURBI DEL CLIMATERICO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTRURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

Figura 58

Esiste anche la possibilità che due malattie evolvano contemporaneamente per vicariazione orizzontale e verticale.

Ad esempio, possiamo osservare un caso dove il primo evento clinico è una dermatite, a cui segue trattamento topico con pomata a base di cortisone, fino a scomparsa della sintomatologia.

Successivamente, in latenza temporale, compare asma. In questo caso, secondo la tavola delle Omotossicosi, ci troviamo di fronte ad una vicariazione progressiva, coinvolgente altri sistemi organici e fasi della tavola, più impegnative.

Se confrontiamo questo dato, con la convenzione delle 5 Fasi Evolutive, osserviamo una tappa di malattia più impegnativa, ma la sua espressione, avviene su tessuti presenti nella stessa Orbita Funzionale.

La vicariazione progressiva mista, da dermatite ad asma, coinvolge tessuti appartenenti entrambi alla Fase Evolutiva Metallo. Il primo evento in genere, è trattato da un dermatologo, il secondo da un pneumologo.

La sequenza rischia, in tale situazione, di non essere neppure percepita da chi ha la responsabilità di curare.

Continuando con gli esempi di vicariazione, consideriamo il caso di un malato con un primo evento clinico di gastrite acuta. Successivamente alla guarigione sintomatologia, con una latenza temporale, compare un secondo evento clinico, ovvero cistite cronica. In questa circostanza, osserviamo una vicariazione orizzontale e una verticale, con trasferimento di impegno patologico da un'Orbita Funzionale a un'altra. Infatti l'organo stomaco, è in relazione all'Orbita Funzionale Stomaco – Terra e l'organo vescica, è in relazione all'Orbita Funzionale Vescica – Acqua.

La vicariazione orizzontale, esprime dunque una relazione con la Sequenza di Produzione. Al contrario la vicariazione verticale, esprime una relazione con la Sequenza di Inibizione. Infatti l'intervallo Terra – Acqua, esprime un salto di fase, rispetto alla progressione Terra – Metallo – Acqua. (Figura 59)

Questo avviene, quando si attiva la Sequenza di Inibizione. La vicariazione progressiva mista di questo caso, manifesta relazione con la Sequenza di Inibizione e Produzione contemporaneamente. Si tratta di una possibilità di autoregolazione fisiologica che ricorda i presupposti inerenti la formulazione di un rimedio Homaccord. Questo aspetto verrà affrontato nell'apposito capitolo.

La conoscenza delle sequenze attive, a livello orizzontale e verticale della vicariazione, ha un valore per il corretto inquadramento diagnostico, per prevedere l'evoluzione e per progettare una terapia congiunta con agopuntura e omotossicologia. Il trattamento ha successo, quando ripercorre le sequenze in ordine inverso. Una sequenza di eventi clinici evidenzia l'attivazione di precise sequenze, indicando al medico, come cooperare fruttuosamente con la fisiologia.

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)
- PSICHE	DISTURBI PSICHICI FUNZIONALI, NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROSIS, FOBIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMIA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CEREBRALE	EMIGRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOSARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZI, COLESTEATOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMALUROSIS, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILIOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO-, PERI-MIocardite	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICICALI, CALCOLI RENALI	CISTITE CRONICA	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICULOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROBOCITOSI	DISTURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGIE, TOSILLITE, LINFADENITE	IPERTROFIA DI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSIS	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI AGUTE	IPERATTIVITA'	MALATTIE AUTOMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTRITE ACUTA	GASTRITE PERSPASTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO



Figura 59

La vicariazione progressiva per Sequenza di Inibizione, indica la necessità fisiologica di frenare un'evoluzione clinica. La vicariazione progressiva per Sequenza di Produzione, indica la necessità fisiologica di accelerare un processo. L'applicazione di queste due sequenze coincide certamente con uno stato patologico, ma compensato dall'ultimo evento clinico manifestato. Vedremo successivamente che invece una sequenza di eventi clinici applicante la Sequenza di Violazione esprime un sistema scompensato, che non gestisce più efficacemente regolazione.

La Sequenza di Inibizione, si attiva ogniqualvolta in una sequenza di eventi clinici si manifesta la necessità biologica di regolare un processo, inibendo la velocità con il quale esso evolve. Il principio sottostante è che ogni Fase Evolutiva produce la successiva e inibisce con un salto di fase. Pertanto quando nelle sequenza di eventi clinici, inserite nella Tavola delle Omotossicosi, osserviamo un salto di una fase sulle ascisse o sulle ordinate, o meglio ancora su tutte e due, dobbiamo dedurre che l'organismo ha attivato la Sequenza di Inibizione ovvero un sistema di autoregolazione indirizzato a ritardare qualcosa.

La latenza temporale tra un evento clinico e il successivo, permette in al medico di studiare le possibilità di evoluzione successive, nel rispetto delle sequenze impiegate dal sistema biologico esaminato.

Osservare la tavola, in questa modalità, amplifica la comprensione del malato e pertanto rafforza le possibilità di un'interferenza terapeutica con la sequenza opportuna, tramite una terapia congiunta di agopuntura e omotossicologia. Tale obiettivo è finalizzato all'ottenimento della vicariazione regressiva. Questo principio è già noto agli omeopati, come Legge di Hering.

Secondo la Legge di Hering, il malato regredisce nella sua evoluzione morbosa, manifestando tutte le sue tappe nell'ordine cronologico inverso con le quali sono apparse. Le sequenze di eventi clinici, contengono ed espandono, la Legge di Hering. L'impiego congiunto delle fasi della Tavola delle Omotossicosi con le Fasi Evolutive di MTC, sono uno strumento utile per comprendere il percorso necessario verso la guarigione della persona. Nell'esempio del malato con cistite cronica, la vicariazione regressiva consiste in un'evoluzione per la quale il trattamento di regolazione, come prima tappa, produce la scomparsa della cistite. Successivamente compare nuovamente una gastrite acuta, dal momento che nella vicariazione progressiva verso la cistite cronica, era appunto apparsa per prima.

La vicariazione regressiva, ripete all'inverso la sequenza di eventi clinici del malato. La direzione della vicariazione sulla tavola definisce se è da considerare regressiva o progressiva. La vicariazione progressiva, coinvolge eventi clinici che dalla fase di Escrezione evolvono verso la fase di Dedifferenziazione, ovviamente con una serie precisa di tappe intermedie. La vicariazione regressiva, coinvolge eventi clinici che dalla fase di Dedifferenziazione evolvono verso la fase di Escrezione. Anche in questo caso, l'intero processo può richiedere più di un passaggio. La progressione e la regressione della vicariazione, possono impegnare diversi sistemi organici e le relative Orbite Funzionali collegate. Quindi il malato di cistite cronica, per mostrare nel suo andamento questa progressione virtuosa, riceve due tipologie di intervento. Sicuramente a seconda della gravità, riceverà un aiuto sintomatologico a livello di cistite. Contemporaneamente o successivamente, sarà necessario stimolare, con una terapia dei sistemi di regolazione, l'attivazione di un'inversione della vicariazione osservata. Nelle considerazioni preliminari, conoscere le sequenze attive, permette di operare in sinergia o in contrasto con esse, a secondo dell'obiettivo terapeutico.

Anche la prevenzione di eventi clinici risente di questa impostazione. Se si osserva che il malato impegna l'Orbita Funzionale Vescica con una cistite cronica, come risultante di una sequenza con salto di fase, prima gastrite acuta poi cistite cronica, la prevenzione di eventi clinici in vicariazione regressiva si orienterà a coprire una recidiva di gastrite acuta.

La vicariazione regressiva può essere ottenuta con i rimedi omotossicologici indicati e integrati con le conoscenze della MTC. Infatti per sostenere l'inversione della vicariazione, si possono utilizzare come ingresso per i rimedi omotossicologici, i Meridiani e gli agopunti collegati, secondo la tavola delle Omotossicosi alle sequenze opportune.

La Tavola deve essere letta secondo entrambi i sistemi di terapia. Nell'esempio, si può considerare di intervenire con rimedi Metallo e Terra, iniettati su agopunti dei Meridiani Vescica, Intestino crasso e Stomaco. Questa tecnica, attivante sia la Sequenza di Produzione (Metallo-Acqua) che Inibizione (Terra-Acqua), basilare anche nella formulazione degli Homaccord, verrà descritta nel dettaglio nel capitolo delle applicazioni cliniche.

La finalità di questa interferenza terapeutica, è l'inversione della vicariazione. Successivamente, con una latenza temporale, può comparire un nuovo episodio clinico di gastrite acuta (Figura 60) che verrà trattato con la stessa impostazione metodologica.

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI			FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)	
- PSICHE	DISTURBI PSICHICI FUNZIONALI NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROSIS FORBI, DEPRESSIONE NERVOSA		DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICIENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMIA	MELANOMA	
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CEREBRALE	EMIGRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOSARCOMA	
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEATOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAUROSI, NEOPLASIA	
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA	
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO- PERI-MIocardite	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA	
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICICALI, CALCOLI RENALI	RENALIPATIA	RENALIPATIA	CARCINOMA	
- SANGUE	RETICULOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROBOCITOSI	DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA	
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILLITE, LINFADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN	
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPERSENSIBILITA'	MALATTIE AUTOIMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI	
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTRITE ACUTA	GASTRITE PERSISTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON	
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTRURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO	
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTRURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO	

Figura 60

La Tavola delle Omotossicosi, è uno strumento straordinario per inquadrare l'evoluzione di un malato, attraverso la sequenza di eventi clinici caratterizzanti il percorso della sue malattie. Sulle ordinate, troviamo i sistemi organici coinvolti, mentre sulle ascisse, la stadiazione dell'impegno, espresso per fasi successive. Secondo le convenzioni di MTC, troviamo sulle ordinate i rapporti con le Orbite Funzionali e sulle ascisse, i rapporti della stadiazione, relativi alle 5 Fasi Evolutive. I sistemi organici coinvolti, sono in relazione a precise Orbite Funzionali, ognuna delle quali possiede sulla cute un percorso preferenziale ionico, ovvero un Meridiano. Anche secondo la MTC il malato evolve nel tempo, per fasi successive e qualificate secondo le convenzioni di valore. La stadiazione della malattia, descrive un subsistema di ogni singola Orbita Funzionale. Ma è soprattutto la sequenza temporale degli eventi clinici, a descrivere il malato.

L'intervento congiunto di Agopuntura e Omotossicologia è in relazione alla possibilità di interferire nelle sequenze con sequenze, attivando quella sensata per la direzione che si vuole dare al malato, con il trattamento. La tavola delle Omotossicosi, espansa alle 5 Fasi Evolutive, è uno strumento di comprensione del malato, opportuno in tutte le branche della medicina. Infatti anche chi impiega altri strumenti terapeutici, trae comunque vantaggio dallo studio del malato, secondo un criterio sequenziale. Il sistema regola, esprimendosi con la Sequenza di Produzione o di Inibizione. Pertanto, quando il sistema è in grado di compensare, ci aspettiamo una progressione di eventi clinici, evolvente per contingenza di fase o per salto di fase.

Se l'evoluzione del malato, segue la Sequenza di Produzione, allora presenta il seguente andamento: fase di Escrezione, fase di Infiammazione, fase di Deposito-Impregnazione, fase di Degenerazione e infine fase di Dedifferenziazione. Parallelamente a questo criterio della Tavola delle Omotossicosi, la MTC esprime nella teoria delle Sequenze, il concetto di sequenza di Produzione con andamento: Legno, Fuoco, Terra, Metallo Acqua. (Figura 61)

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI		
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAZIONE (O DI NEOPLASTICA)	
- PSICHE	VICARIAZIONE PROGRESSIVA IN SEQUENZA DI PRODUZIONE						
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	DIVISIONE BIOLOGICA	ALLERGIE	SCLERODERMA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CEREBRALE		EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOSARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGRUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEATOMA		IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, AMOBIOMA	AMAUIOSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI		POLIARTRITE CRONICA	SPONDILIOSI	SARCOMA, CAVDROMA
- SISTEMA CARDIOGIRCOLATORIO	DISTRURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO: PERI-MIOCARDITE	MALATTIE CORONARIE		INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIÀ	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICALI, CALCOLI RENALI		INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICOCITOSI	EMOCITOSI, PURAZIONI	PERIEMIA, TROMBOCITOSI		DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMI
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILLITE, LINFADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONDI		INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'		MALATTIE AUTOMUNITARIE, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE IPERSFASTICA		GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL DOLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTRURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO	
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTRURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO	

Figura 61

Se riportiamo la Sequenza di Produzione, all'impegno dei sistemi organici, allora dovremmo apprezzare nel loro impegno, un andamento temporale implicante la sequenza: Fegato-Vescica Biliare, poi Cuore-Intestino Tenue-Endocrino, poi Milza-Pancreas-Stomaco, poi Polmone Intestino Crasso e infine Rene-Vescica Urinaria. Questa constatazione non determina che ogni malato vicariante, progressivamente o regressivamente in Sequenza di Produzione, attraversi tutti gli stati clinicamente.

Ma a testimonianza di un andamento in Sequenza di Produzione, non ci devono essere salti di fase tra i due eventi clinici osservati. Questo principio è valido sia per la relazione tra le 5 Fasi Evolutive con la stadiazione degli eventi clinici, ma anche per la relazione con i sistemi organici coinvolti.

L'altra sequenza coinvolta nella vicariazione regressiva e progressiva compensata, è la Sequenza di Inibizione, complementare alla prima, comporta un effetto inibitorio sull'evoluzione temporale del malato. In Sequenza di Inibizione, la stadiazione segue i successivi intervalli indicati: Escrezione, poi Deposito-Impregnazione, poi Dedifferenziazione, poi Infiammazione e infine Degenerazione. Per quanto riguarda la Sequenza di Inibizione, il rapporto con i sistemi organici si mostrerà attraverso i seguenti intervalli: Fegato-Vescica Biliare, poi Milza-Pancreas-Stomaco, poi Rene-Vescica Urinaria, poi Cuore-Intestino Tenue-Endocrino, poi Polmone-Intestino Crasso. (Figura 62)

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI		
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)	
- PSICHE	VICARIAZIONE PROGRESSIVA IN SEQUENZA DI INIBIZIONE						
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	DIVISIONE BIOLOGICA	ALLERGIE	SCLEROEREMIA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CEREBRALE		EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOSARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZI, COLESTEOTOMA		IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAUROSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI		POLIARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO- PERI-MIocardite	MALATTIE CORONARIE		INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLLURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICALI, CALCOLI RENALI		INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICOLOCITOSI	LEUCOCITOSI, PUPPURAZIONE	LEUCEMIA, TROMBOCITOSI		DISTURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFOMI	IPERTROFIA DEI LINFONODI		INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO		LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'		MALATTIE AUTOIMMUNARI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE IPERSPASTICA		GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO	
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO	

Figura 62

La Sequenza di Inibizione, è caratterizzata infatti, dal salto di una fase. Quando osserviamo, nella vita di un malato, andamenti sequenziali consecutivi o al massimo con un salto di fase, significa che pur nella sua condizione morbosa quel malato riesce, tramite l'insorgenza di eventi clinici, ad applicare meccanismi di compensazione e regolazione. La compensazione in una sequenza di eventi clinici, avviene attraverso l'attivazione di spinta accelerante o decelerante sul piano temporale, a secondo delle opportunità biologiche. Il sistema applica dunque un principio temporale nella propria regolazione.

In caso di malattia organica, si può dunque presupporre una buona capacità di regolazione sistemica, quando gli eventi clinici osservati seguono la Sequenza di Produzione, la Sequenza di Inibizione oppure alternano entrambe le possibilità. Se l'uomo fosse solo un meccanismo, diremmo allora che dispone di un freno e di un acceleratore ben funzionante. In fisiologia, è noto il meccanismo di feedback, la regolazione è possibile tramite il delicato lavoro di precisione, tra un feedback positivo e un feedback negativo. Tutti i parametri biologici sono integrati in una complessa rete di interazioni, fra feedback negativi e positivi.

Questi meccanismi possono avere natura biochimica, ormonale o neurologica, essere legati a recettori, proteine attivanti o inibenti. Lo stesso DNA si esprime o meno, a seconda del complesso lavoro di meccanismi attivanti e inibenti.

Applicando i modelli di regolazione, già noti in fisiologia, comprendiamo il meccanismo nei suoi dettagli. Dalla sequenza di eventi clinici espressi nel tempo dal malato, otteniamo un indicatore generale e oggettivo dell'efficienza della regolazione, senza dover impiegare una analisi strumentale. Il parallelismo tra la Tavola delle Omotossicosi e la convenzione delle 5 Fasi Evolutive indica un metodo indagine che verifica contingenza di fase o salto di fase, in vicariazione progressiva e regressiva. Le Sequenze infatti, alla luce delle convenzioni di valore, devono essere esaminate in ambo le direzioni possibili della vicariazione. (Figura 63)

Questo dato implica per il medico solo la conoscenza della storia del malato e delle convenzioni di valore.

Infatti se applichiamo alla tavola delle Omotossicosi la Teoria delle Sequenze, possiamo comprendere, come la contingenza di fase o il salto di una fase, caratterizzano un feedback positivo o negativo, quindi regolazione. Questo principio vale per entrambe le vicariazioni osservabili. Pertanto la conoscenza di questi rapporti, permette al medico di comprendere come e se, il suo malato regola e quindi anche di concepire una strategia terapeutica. Nessuna indagine strumentale della Medicina Convenzionale viene sminuita da questo parametro. Il medico che lo applica dispone solo di una maggiore comprensione di ciò che avviene nel suo paziente.

La lettura secondo MTC della Tavola delle Omotossicosi, è anche lo strumento per impostare l'ingresso agopunturale del rimedio omtossicologico. Gli agopunti, sono qualificati secondo le 5 Fase Evolutive, indicando direttamente al medico dove infiltrare il rimedio. La stadiazione dell'Orbita Funzionale coinvolta, indica categorie di rimedi omotossicologici e siti agopunturali preferenziali, sui quali iniettarli.

Le categorie di agopunti, maggiormente significative in tale senso, sono i Foramina Quinque Inductoria (I cinque Agopunti Shu periferici), i Foramina Dorsalia (Agopunti Shu del dorso) e i Foramina Conquisitoria Abdominalia (Agopunti Mo dell'addome o d'allarme).

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI		
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)	
- PSICHE	VICARIAZIONE REGRESSIVA IN SEQUENZA DI PRODUZIONE						
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	DIVISIONE BIOLOGICA	ALLERGIE	SCLEROERMA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CELEBRALE		EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GIOSARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEATOMA		IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAURIOSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI		POLIARTRITE CRONICA	SFONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO- PERICARDITE	MALATTIE CORONARIE		INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	EMBOLEMIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICALI, CALCOLI RENALI		INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROBOCITOSI		DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILLITE, LINFOADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI		INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'		MALATTIE AUTOIMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE IPERSPASTICA		GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTRURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO	
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTRURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO	

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI		
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)	
- PSICHE	VICARIAZIONE REGRESSIVA IN SEQUENZA DI INIBIZIONE						
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	DIVISIONE BIOLOGICA	ALLERGIE	SCLEROERMA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CELEBRALE		EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GIOSARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEATOMA		IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAURIOSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI		POLIARTRITE CRONICA	SFONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO- PERICARDITE	MALATTIE CORONARIE		INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	EMBOLEMIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICALI, CALCOLI RENALI		INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROBOCITOSI		DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILLITE, LINFOADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI		INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'		MALATTIE AUTOIMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE IPERSPASTICA		GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTRURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO	
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTRURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO	

Figura 63

Queste categorie di agopunti, sono infatti qualificate secondo le convenzioni di valore e secondo i parametri indicati dalla tavola. Essi appartengono convenzionalmente ad una delle 5 Fasi Evolutive e ad un'Orbita Funzionale. Il loro impiego come ingresso omotossicologico può pertanto essere derivato con semplicità, dalla lettura congiunta della tavola. Il medico, al termine della visita, colloca il suo paziente sulla Tavola delle Omotossicosi e da questa ne ricava, sia i rimedi omotossicologici sia i punti di agopuntura sui quali applicarli.

La tavola è dunque il luogo di ricongiungimento e di impostazione terapeutica sinergica delle due Medicine Non Convenzionali esaminate

Quando invece nella sequenza di eventi clinici si saltano due fasi, si tratta della Sequenza di Violazione, alla quale bisogna prestare molta attenzione, perché annuncia un sistema biologico scompensato. Questo implica una minore capacità del malato di regolare i suoi problemi almeno attraverso l'ultima malattia espressa.

Si tratta pertanto di un malato meno stabile e con un maggior rischio di complicazioni. Tale valutazione è evidente in vicariazione progressiva, con salto di due fasi. Infatti il malato si sposta senza tappe intermedie, verso una tipologia di disturbo ben più impegnativa.

Ma la MTC ci insegna a valutare con estrema cautela, anche la vicariazione regressiva con salto di due fasi, perché annuncia non una solida guarigione, ma un sistema estremamente instabile. Quindi ci vuole una particolare cautela, nel valutare la corretta interferenza terapeutica. Le complicazioni possibili, devono essere soppesate maggiormente e prevenute. Occorre una scrupolosa valutazione, per stabilire su quale fase espressa dal malato, sia necessario interferire, a livello terapeutico. La strategia omotossicologica e agopunturale, è quella di un trattamento da adattare in continuazione.

Un malato in Sequenza di Violazione, non può assumere per mesi gli stessi rimedi, ma necessita di adattamenti terapeutici tempestivi ogni volta che la sua condizione muta. In alcuni casi, è necessario valutare anche una prescrizione Acqua con farmaci allopatrici, per bloccare almeno temporaneamente l'evoluzione. (Figura 64)

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)
- PSICHE	VICARIAZIONE REGRESSIVA E PROGRESSIVA IN SEQUENZA DI DOMINANZA					
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE			MORBO DI ALZHEIMER	GLIOSARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONDROMATI CONDROMA	CALAZIO COLESTEATOMA	IRIDOCICLITE TIRIVALE	DEGENERAZIONE RETINICA, ANOSMIA	AMAURIOSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	CONDRODITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA		SARCOMA, CAVIOMA
- SISTEMA CARDIOGIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDOCARDITE PERICARDITE	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTE MIOCARDICO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICALI, CALCOLI RENALI	INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICULOCITOSI	LEUCOCITOSI SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROMBOCITOSI	DISTURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSSE LINFADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LEUCEMIA HODGKIN E NON HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPORTIA	MALATTIE AUTOIMMUNARI DEFICIT IMMUNITARIO CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE IPERSASTICA	MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

Figura 64

La Teoria delle Sequenze e la Tavola delle Omotossicosi, richiedono lo studio degli intervalli tra eventi clinici. Questo è uno strumento diagnostico e prognostico semplice, poco costoso e rapido. La diagnostica strumentale o di laboratorio, non viene né sminuita, né tanto meno rarefatta. Si tratta semplicemente di uno strumento di lavoro in più, rispetto a quelli disponibili, indagante su quali spinte regolatorie o disregolatorie è sottoposto globalmente un sistema biologico.

I parallelismi tra MTC e Omotossicologia, migliorano la comprensione del medico, riguardo la situazione del malato. Per una corretta lettura della Tavola delle Omotossicosi, secondo le convenzioni di MTC, bisogna sempre ricordare che le fasi della matrice, ovvero sia la fase di Deposito, sia la fase di Impregnazione, sono entrambe collocate nella Fase Evolutiva Terra. Pertanto al fine di valutare, quale sequenza sia impegnata nella vicariazione, le due fasi Terra contano come se fossero una sola, nel percorso del malato.

Nella valutazione della sequenza di eventi clinici, bisogna anche tener conto della possibilità di un cambio di tipologia di vicariazione di un malato, indipendente dall'atto medico.

La scelta dell'organo sul quale esprimere una compensazione tramite una malattia organica, è spesso inerente al Campo Emozionale del paziente. La risoluzione di una situazione conflittuale, talvolta dovuta ad un evento emozionale, risentito intensamente dal paziente, può ingenerare la condizione necessaria all'inversione della direzione di vicariazione.

Si può pertanto osservare, nella cartella clinica di alcuni malati, un andamento a zig-zag della vicariazione. Quando si verifica questa condizione, spesso si tratta talvolta di malati con molti eventi clinici, superati nel tempo. Per un periodo della loro vita, gli eventi clinici intercorsi sono allineati in vicariazione progressiva, poi succede qualcosa e la vicariazione inverte e diventa regressiva. Dopo una latenza, la vicariazione riprende inesorabilmente la direzione progressiva.

Nella valutazione, si osservano gli intervalli tra le fasi, indipendentemente dalla direzione della vicariazione. Distinguiamo, progressione per contigenza e salto di fase, che esprimono comunque regolazione, da progressioni con salto di due fasi. Per il trattamento, è consigliabile inquadrare le ultime malattie, secondo la sequenza attiva e valutare come interferire terapeuticamente. In questi casi, si consiglia anche un lavoro approfondito con il paziente, per comprendere cosa ha determinato e quando sia avvenuta, l'inversione della direzione della vicariazione. Questa informazione è essenziale per accompagnare il paziente verso la sua guarigione.

I pazienti che esprimono la Sequenza di Violazione, devono essere monitorati a intervalli ravvicinati e richiedono un trattamento omotossicologico e agopunturale

prontamente modificato, al mutare delle condizioni. In questi casi, è necessario valutare una copertura farmacologica o una tecnica chirurgica. Una terapia di regolazione quando il malato esprime la Sequenza di Violazione non può essere la prima scelta. Dove il malato non regola si valuti sempre una prescrizione Acqua.

Le 5 Fasi Evolutive e la Tavola delle Omotossicosi, sono uno strumento semplice ed efficace per comprendere il malato oltre al sintomo attualmente espresso. L'impostazione della terapia, ne viene influenzata in modo determinante. Infatti oltre ad un approccio indirizzato verso il sollievo del sintomo espresso, si apre un percorso proteso a migliorare la regolazione di sistema. Il malato è accompagnato dal medico in una lettura della sua vita a ritroso nel tempo, per strutturare il processo di guarigione, completo.

Gli eventi sono ordinati nel tempo e tale ordine è un'informazione precisa e determinante. Nulla di ciò che osservano i terapeuti, può esulare dal suo aspetto ritmico e sequenziale. Il movimento della terra sul proprio asse, è il riferimento ineluttabile nella valutazione di questi parametri.

CAPITOLO 9

Salute – Malattia - Morte

Salute, malattia e morte sono strettamente interdipendenti. Difficile pronunciarsi sull'una senza implicitamente addentrarsi nell'altra. Da sempre questa materia, è oggetto di valutazioni non sempre concordanti, dipendenti dalla cultura, dalla società e soprattutto dalla conoscenza scientifica disponibile. Ovviamente il concetto di malattia nell'Omotossicologia e in MTC, implicano una riflessione sulle definizioni vigenti sull'argomento.

La salute è definita dalla Costituzione dell'OMS, come “stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, e non semplice assenza di malattia”. Pertanto nella definizione di salute, entra un parametro, non valutabile in modo quantitativo, come lo stato di benessere psichico. Secondo i criteri scientifici, la morte biologica di un uomo avviene quando i segni certi di vita, come la respirazione e il battito cardiaco, sono scomparsi. Questa scomparsa conduce infatti a un danneggiamento irreversibile del cervello in 8 - 10 minuti. La distruzione delle cellule cerebrali, causa l'irreversibilità del processo. La malattia, è collocata tra queste due condizioni appena definite e caratterizza il percorso, più o meno lungo, tra salute e morte.

L'aspetto tipicamente umano della malattia, in relazione a ciò che si può osservare, invece, a livello animale, è sicuramente la maggior durata in fase di malattia, di questo percorso. La cultura e la scienza possono infatti influire sulla cronicizzazione della malattia. Il ritenersi malato, già è una condizione mentale favorente cronicizzazione. Il progresso scientifico, le cui conoscenze si riversano nelle strutture sanitarie operanti sul territorio, soprattutto nei paesi che ne dispongono in modo importante, non potendo ripristinare la salute, tendono a prolungare il percorso verso la morte. Inoltre le condizioni ambientali ottimali negli ultimi cento anni, a seguito di un processo di industrializzazione intenso, sono certamente mutate. La conseguenza è sicuramente una presenza di tossici, nell'ambiente e nella catena alimentare, come mai era stata osservata prima, per quanto ci è dato conoscere.

Dunque l'uomo, in stato di salute, tende a diventare una rarità statistica, lasciando il posto principalmente ad un uomo affetto da patologia cronica di differente natura e intensità. L'intervento medico, aspira a rendere questa condizione, la più benevola possibile.

Quindi nonostante la definizione di salute dell'OMS, includente addirittura il benessere psichico, si scivola nella realtà di tutti i giorni, verso una altra definizione di salute, accettata in modo tacito.

Secondo questa definizione non ufficiale, un uomo è sano quando è portatore di malattia cronica, non eccessivamente invalidante le sue possibilità di fruire della vita. La malattia cronica, è talmente diffusa, soprattutto nei paesi ad alto sviluppo, che viene percepita nella sue espressioni, poco invalidanti, come fosse salute. Dunque assistiamo ad un netto distacco tra definizione e percezione di salute.

In questo contesto sia l’Omotossicologica che la MTC offrono un angolo di visuale e di approfondimento interessante e successivamente, anche uno operativo.

La salute in ambito olistico, è sicuramente lo stato di benessere fisico, emotivo e sociale. A questo però, deve essere necessariamente aggiunta, la realizzazione dei propri talenti e un’efficiente conservazione dell’omeostasi. Il benessere psichico non è solo equilibrio emozionale, ma anche l’espressione delle proprie vocazioni. I talenti di cui ogni individuo è portatore, non dovrebbero rimanere allo stato di semplice potenzialità. Pertanto il benessere psichico, correla, oltre ai parametri di tipo emozionale anche la realizzazione delle vocazioni.

Per omeostasi, si intende la capacità di regolare stress di ogni tipologia. La salute, prevede un’omeostasi efficiente. A riguardo, un contributo sostanziale, proviene proprio dalle impostazioni terapeutiche che intervengono sulla capacità di regolazione. Applicando la Tavola dell’Omotossicosi, alla capacità di un individuo di garantire omeostasi, è necessario precisare la definizione di salute. L’omeostasi e quindi la salute, dipendono dalla capacità di rispondere a tutte le noxe patogene rapidamente e morbidamente, con al massimo, l’attivazione della sola Fase di Escrezione, nella tavola delle Omotossicosi. (Figura 65)

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAZIONE (O DI NEOPLASTICA)
- PSICHE	DISTURBI FUNZIONALI NERVOSI	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROSI, FOBIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICIENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CEREBRALE	EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOSARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEATOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAURIOSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI FUNZIONALI	ENDO- PERI- MIOCARDITE	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESCICALI, CALCOLI RENALI	INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICICOLOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROMBOCITOSI	DISTURBI DI AGGREGGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOGILITE, LINFOADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE A INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'	MALATTIE AUTOIMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIA	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE IPERSPASTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	TENSIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONI ELETTROLITICHE	DISTURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

La Omeostasi in salute è garantita dalla sola Fase di Escrezione

Figura 65

Pertanto l'individuo sano, per i parametri omotossicologici, è quello che non provvede mai alla gestione delle omotossine tramite le successive cinque fasi della tavola. Certamente queste ultime, implicano una graduale e successiva perdita dell'omeostasi. Il passaggio nella fase di infiammazione, è una possibilità del sistema per ripristinare salute, anche se per il tramite di una patologia. (Figura 66)

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)
- PSICHE	DISTURBI PSICHICI FUNZIONALI NERVOSISMO	SINDROME REATTIVA IPERSENSIBILE	PSICOSOMATOSI, NEVROSI, FOBIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICIENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMIA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITI	SCLEROSI CEREBRALE	EMICRANIA	MAORBO DI ALZHEIMER	GLIOMARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEFOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAURIOSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILIOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO- PERICARDIOPATIE	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI URINARIE	PERITONITE	INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICOLOCITOSI	LEUCOCITOSI, LEUCOCITOPENIA	POLICITEMIA, TROMBOCITOSI	DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITIS, LINFADENOPATIE	PERITONITE	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, DEFICIT IMMUNITARIO	IPOREATTIVITA'	MALATTIE AUTOIMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTRITIS, GASTRITIS	GASTRITIS IPERSPASTICA	GASTRITIS CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITIS ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	'TENSIONE' IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTRURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTRURBI METABOLICI	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

DIVERGENTE BIOLOGICA

Quando la sola Fase di Escrezione è insufficiente la Omeostasi viene garantita dalla attivazione della Fase di Infiammazione

Figura 66

Talvolta è dunque necessaria l'attivazione di un evento clinico per ripristinare la salute, ovvero l'omeostasi precedentemente perduta. In una visione completa di tutti gli eventi clinici intersorsi al malato, tutte le malattie inquadrare dalla tavola, possono assumere questo significato.

Si tratta di tentativi biologici di contenimento della problematica. Questo principio è importante, non solo per il parallelismo con la MTC, ma per sottolineare la necessità di una comprensione sistemica del malato. La malattia è una risposta biologica sensata ad un conflitto. Questo avviene su tutti i piani, incluso quello fisico. A livello metabolico, l'omeostasi, in caso di impegno omotossinico elevato, è garantita proprio dall'espressione di una patologia. Pertanto la malattia nel suo aspetto anatomicopatologico, costituisce una reazione biologica opportuna a garantire la sopravvivenza, in una situazione a carico tossico non altrimenti gestibile.

Questa definizione di malattia, comporta una distanza concettuale rilevante rispetto a quelle impostazioni che interpretano la malattia come un errore della natura o come l'aggressione dei batteri verso l'organismo.

Anche per la MTC il concetto di malattia è simile. L'essere umano, capace di vivere in Equilibrio di Fase con sé stesso e con l'ambiente, con lo scorrere tempo, certamente invecchia, ma non si ammala. La malattia, è la risposta opportuna alla perdita di Equilibrio di Fase. La cute, abbiamo visto, costituisce il confine tra mondo individuale e ambiente in cui è inserito l'individuo.

L'Equilibrio di Fase, si osserva tra le Orbite Funzionali di un individuo e sistemi ritmici dell'ambiente circostante. Il movimento della terra sul suo asse, costituisce in questa relazione, il ritmo più rilevante.

L'epidermide, sulla quale sono allocati gli agopunti, è di origine ectodermica, quindi ha una relazione preferenziale con il SNC. Dalle ricerche in campo di dei ritmi biologici, sappiamo che si comporta come un recettore di tempo. In ogni caso, essa costituisce il confine tra ciò che è gestito e regolato da un Sistema Nervoso Centrale individuale e i ritmi regolati da istanze ambientali extraindividuali. Individuo e ambiente interagiscono e comunicano sul quel confine. In caso di Equilibrio di Fase, si manifesta salute, altrimenti, malattia. Anche secondo la MTC, la malattia come lesione anatomopatologica, è una conseguenza della perdita di regolazione e del la sua compensazione biologica sensata. Vediamo come Omotossicologia e MTC si incontrano di nuovo nel modo di intendere salute e malattia. La malattia non è un errore del sistema, ma una necessaria compensazione di una regolazione che gestisce in tal modo eventi stressogeni.

Da qui l'enorme importanza per queste due Medicine Non Convenzionali, di concepire l'intervento terapeutico come una regolazione sistemica. Un intervento sintomatico non è escluso o bandito, ma certamente non è la caratteristica peculiare di questo approccio. Comprendere l'essere umano come portatore di una complicatissima rete di regolazione, è peraltro un modello che coincide pienamente con le conoscenze della fisiologia. Pertanto una medicina impostata sulla regolazione, oltre ad essere antica per via delle sue origini, è contemporaneamente anche moderna per gli sviluppi che apre.

Non esiste una sola funzione biologica che non sia ritmica, in relazione al movimento della terra sul suo asse e che non sia contemporaneamente regolata dal SNC a cui appartiene. SNC individuale e posizione del sole interagiscono tramite l'epidermide. Certamente anche l'epifisi e altri meccanismi sono coinvolti nell'interazione tra posizione del sole e ritmi biologici. Ma la cute ci interessa particolarmente, in quanto facilmente accessibile. Sulla cute, la MTC ci indica una serie di zonidi a bassa resistenza elettrica, ovvero gli agopunti collegati da percorsi preferenziali ionici, ovvero i meridiani.

Questi meridiani sono ognuno in relazione con una Orbita Funzionale. Quindi la cute ha un suo codice preciso con in quale l'essere umano esprime Equilibrio di Fase.

Altrettanto la cute, costituisce un ingresso per una terapia protesa a ristabilire Equilibrio di Fase. Una terapia di regolazione, può impiegare strumenti diversi dall'ago, per stimolare un agopunto. Nella pratica clinica, si ricorre alla stimolazione con fonti di calore, elettrostimolatori, laser o fonti di stimolazione meccaniche. L'agopunto, è certamente anche un preciso ingresso per la somministrazione di rimedi omotossicologici, idonei ad interferire con le sequenze di eventi clinici, espresse dal malato. Si tratta di un intervento sull'organizzazione temporale degli eventi clinici di un malato, espressione immediatamente visibile di Equilibrio di Fase, in relazione alla posizione del sole. In ogni caso, l'approccio alla malattia intesa come conseguenza di disregolazione, è quello di ripristinare la compromessa efficienza dei sistemi di regolazione.

La morte, nella definizione scientifica sopraccitata, appare un processo di un'unica natura. Infatti la morte, viene dichiarata per scomparsa dei segni di vita certi. Questa modalità di definire, si concentra sull'esito e non sul percorso. Se esaminiamo invece la morte, confrontando la sequenza di eventi clinici, caratterizzanti il percorso verso la morte, allora dobbiamo distinguere almeno tre situazioni ben diverse:

- 1) morte naturale**
- 2) morte come esito di malattia cronica**
- 3) morte traumatica o come esito di malattia acuta**

I casi di morte naturale, capitano raramente all'osservazione del medico e rischiano di essere considerati un mito, piuttosto che la regola. Non di meno, queste tre condizioni, vanno esaminate in modo differenziato. Applicando la Tavola delle Omotossicosi, la morte naturale, è una sospensione delle funzioni vitali, in una situazione clinica che presenta al massimo, la sola attivazione della fase di escrezione.

Si tratta della morte per vecchiaia e senza sofferenza. Anche questo tipo di morte, nell'epoca attuale, è molto rara. Infatti l'enorme diffusione delle malattie croniche, tende a normalizzare la convinzione per la quale, la vita termina per una malattia di lunga data non più gestibile. La morte naturale e la morte traumatica o acuta sono state nella storia e nell'evoluzione dell'uomo, le condizioni più frequenti.

Nel mondo animale, questa condizione, con certi limiti, sussiste ancora. Infatti più l'animale condivide l'ambiente con l'uomo, più il suo carico tossico, non si distingue da quello dell'uomo. Inoltre l'animale domestico, spesso è incluso nel Campo Emozionale turbato del suo padrone. Solo quando l'animale condivide le cattive abitudini degli essere umani, può esprimere malattia cronica. Per l'animale inserito nel suo habitat naturale, morire di vecchiaia o come esito di un evento acuto è sicuramente più frequente, rispetto all'uomo. Se esaminiamo, con la Tavola delle Omotossicosi, la morte, come esito di malattia, è necessario specificare come e quando questo avviene.

La malattia può causare morte per espressione intensa di una delle fasi della tavola successive a quella di escrezione.

Per malattia, in Omotossicologia, intendiamo un evento clinico manifesto, nella fase di Infiammazione, Deposito, Impregnazione, Degenerazione oppure Dedifferenziazione. Certamente le fasi a sinistra, nella tavola, comportano un rischio vitale ben minore di quelle allocate più a destra. Quando però un individuo, esprime una lesione sappiamo che tale strategia sarà utile alla sopravvivenza proprio perché tramite la lesione si cerca una compensazione, altresì non gestibile.

Pertanto si debbono ritenere gli eventi clinici, come un'opportunità biologica estrema di arginare una condizione instabile e tesa verso il decesso. L'individuo che produce una lesione, inquadrata in una delle cinque fasi successive a quella di escrezione, tende alla stabilità tramite la lesione. Questa strategia biologica, si espone certamente al rischio di fallire, soprattutto quando il sistema non sopporta la lesione.

Quando il malato non è in grado di tollerare l'evento clinico necessario, allora muore. Dunque la morte, avviene per eccessiva intensità di una delle cinque fasi della Tavola delle Omotossicosi, successiva alla prima. Questa situazione in realtà, è possibile ma non frequente, per il semplice fatto che le risposte biologiche tendono sempre ad essere più sensate di quello che i medici ammettono.

La condizione più frequente, è invece configurata dalla morte dell'individuo proprio durante la vicariazione, ovvero il passaggio da una fase della tavola ad una altra. La vicariazione progressiva, come quella regressiva, sono un momento di instabilità delicato. Proprio nel passaggio, possono prodursi reazioni di intensità non più sopportabili da un sistema di regolazione compromesso. A questo proposito, ricordiamo quanto esposto nel capitolo precedente sulle sequenze caratterizzanti la vicariazione. La morte, è spesso determinata in un andamento della vicariazione in Sequenza di Violazione, ovvero con doppio salto di fase.

Questa condizione è altamente instabile e sollecita i sistemi di regolazione ad un intenso lavoro, talvolta ben superiore alla possibilità.

Da questo deriva la condotta terapeutica, ben nota in omotossicologia, di ridurre la stimolazione del paziente quando le sue condizioni sono gravi, in quanto in quella situazione, anche una vicariazione regressiva, può non essere opportuna. Inoltre è altrettanto opportuno che il medico che adotta farmaci allopatrici nel trattamento, usi il medesimo riguardo. Questa cautela, non certo per la capacità dei farmaci di indurre vicariazione regressiva, ma per la possibilità di indurre quella progressiva, soprattutto quando un malato non è in più grado di garantire un minimo di regolazione. In questa circostanza, si possono osservare anche reazioni paradossali alla somministrazione farmacologia.

Si porrebbe obiettare che un paziente, già affetto da patologia in fase di Dedifferenziazione, non può manifestare un'ulteriore vicariazione progressiva.

Su questo genere di quesiti, la MTC integra perfettamente l'Omotossicologia per una migliore comprensione e impiego della Tavola delle Omotossicosi. Se applichiamo infatti una lettura sintetico-induttiva della tavola, allora questa appare come un ciclo, non come una progressione lineare.

L'allocazione di una lesione nella fase di Dedifferenziazione, non deve dunque essere intesa in modo statico, ma dinamico. La tavola, esprime in realtà un ciclo ininterrotto, finché dura la vita. Anche la persona in salute attraversa brevemente tutte le fasi. Il malato si distingue, perché rimane come bloccato su una delle fasi.

L'organismo di una persona affetta da una patologia neoplastica, non è interdetto dal produrre contemporaneamente lesioni di tipo infiammatorio. Oltre alla possibilità di fare lesioni pertinenti alla fase di Infiammazione, su altri organi oltre quello affetto, intorno alla lesione neoplastica talvolta, si forma un perimetro di cellularità in stato di infiammazione. Pertanto affermare che il malato, abbia una patologia di carattere neoplastico e quindi appartenente alla fase di Dedifferenziazione, sulla Tavola delle Omotossicosi, significa che tale condizione è prevalente, non certo assoluta. Il malato evidenzia una Prevalenza di Fase in una determinata fase della Tavola, ma possiede la facoltà di produrre lesioni e reazioni appartenenti ad ogni altra fase della Tavola.

Una vicariazione progressiva indotta da farmaci, è sicuramente possibile anche nel contesto di una patologia neoplastica, perché un farmaco può in assenza di regolazione sistemica, ampliare la Prevalenza di Fase espressa dalla lesione. La vicariazione progressiva di un paziente neoplastico, indotta da farmaci, può certamente avvenire anche su un tessuto diverso da quello esprime neoplasia, per esempio con perdita della possibilità infiammatoria di un'altro sistema organico.

La Tavola delle Omotossicosi e le 5 Fasi Evolutive sono strumenti utilissimi per qualsiasi specializzazione medica non solo in ambito delle Medicine Non Convenzionali. Pertanto di fronte ad un paziente esprime un evento clinico con rischio terminale, occorre certamente una cautela riguardo l'intensità dello stimolo, sia per i farmaci che per gli omeopatici o omotossicologici, da somministrare. Si deve infatti fare altrettanto attenzione, a non indurre omotossicologicamente una vicariazione regressiva, in quanto la crisi indotta dal passaggio, è da considerarsi rischiosa, indipendentemente dalla direzione assunta dalla vicariazione.

Come abbiamo appena descritto, nella MTC la malattia, è intesa come un'evoluzione ad andamento ciclico esprime un preciso ritmo.

La salute, è mantenuta dall'Equilibrio di Fase tra le Orbite Funzionali e i relativi Meridiani. L'omeostasi è legata all'Equilibrio di Fase. Ovviamente questa condizione non è valida solo per il sistema individuo e relativi sottosistemi. Nella MTC i cicli e le sequenze, sono intese come sistemi oscillanti aperti. Pertanto l'individuo, per trovarsi in Equilibrio di Fase, non può prescindere dall'ambiente. Sappiamo che il datore di tempo principale per la sincronizzazione dei ritmi, è la posizione del sole.

La sincronizzazione con i ritmi ambientali, è a livello umano una variabile molto complessa, nella quale l'ambiente è inteso non solo come ambiente fisico. Nel capitolo relativo ai Campi Emozionali, abbiamo descritto come l'uomo è in comunicazione, tramite un linguaggio universale, con tutta la vita sul pianeta. Questa comunicazione è portatrice di un rapporto armonico o meno, con l'ambiente. Pertanto nel termine Equilibrio di Fase in MTC, non è opportuno osservare solo lo stato reattivo delle Orbite Funzionali di un individuo. Diviene necessario e opportuno anche una valutazione di come sia il rapporto, tra questo individuo e il suo ambiente. A livello umano l'ambiente è costituito da ritmi fisici, psichici e spirituali.

La grande analogia tra MTC e Omotossicologia, è proprio nell'intenzione del terapeuta di agire sui sistemi di regolazione, piuttosto che sul sintomo espresso. Queste medicine, divergono solo apparentemente nelle tecniche adottate. La salute, è uno stato caratterizzato da Equilibrio di Fase. La malattia, è una compensazione necessaria a contenere la perdita di Equilibrio di Fase. La morte, come conseguenza di malattia cronica, è dovuta al collasso di processi di regolazione. Per quanto riguarda la morte naturale e quella accidentale, rimane valido quanto sopra esposto. La morte naturale, è un collasso della regolazione, senza passaggio attraverso malattia cronica. La morte traumatica o per malattia acuta, è una problematica acuta di intensità superiore anche alla capacità di regolazione di un soggetto sano.

Nell'Iconografia delle Orbite Funzionali, viene descritta l'evoluzione di un malato, esprime eventi clinici secondo precise sequenze. Nell'antico testo Su Wen, in un riferimento per la MTC, sono riportati i seguenti rapporti:

Una patologia dell'Orbita Funzionale Fegato, guarisce in estate. Se non guarisce in estate, allora peggiora in autunno. Se il paziente non muore in autunno, allora si mantiene in inverno e migliora in primavera.

Una patologia dell'Orbita Funzionale Cuore, guarisce in tarda estate. Se non guarisce in tarda estate, allora peggiora in inverno. Se il paziente non muore in inverno, allora si mantiene in primavera e migliora in estate.

Una patologia della Orbita Funzionale Milza Pancreas, guarisce in autunno. Se non guarisce in autunno, allora peggiora in primavera. Se il paziente non muore in primavera, allora si mantiene in estate e migliora in tarda estate.

Una patologia dell'Orbita Funzionale Polmone, guarisce in inverno. Se non guarisce in inverno, allora peggiora in estate. Se il paziente non muore in estate, allora si mantiene in tarda estate e migliora in autunno.

Una patologia della Orbita Funzionale Rene, guarisce in primavera. Se non guarisce in primavera, allora peggiora in tarda estate. Se il paziente non muore in tarda estate, allora si mantiene in autunno e migliora in inverno.

Sintetizzando, possiamo affermare che l'evoluzione per eventi clinici, ha una modulazione ritmica ben precisa, la cui osservazione premette al medico un ulteriore criterio prognostico, oltre quelli già in suo possesso. Nel testo antico, vengono indicate le corrispondenze di aggravamenti e miglioramenti, in relazione ai ritmi circannuali. Come in tutte le altre circostanze nella quali abbiamo espanso un concetto indicato dalla MTC, anche in questo caso non dobbiamo intendere questi rapporti esclusivamente validi per i ritmi circannuali. Infatti le sequenze indicate, sono valide indipendentemente dal ciclo osservato.

Guarigione: nella fase successiva a quella di appartenenza

Miglioramento: nella fase di appartenenza

Peggioramento: nella fase che segue con doppio salto di fase

Mantenimento: nella fase che precede

Neutrale: nella fase che segue con salto di fase

Morte: nella fase che segue con doppio salto di fase

In questa circostanza possiamo affermare nuovamente che la Sequenza di Violazione, ovvero quella che evidenzia con un doppio salto di fase, è pericolosa. La morte avviene secondo questa Sequenza o per espansione della patologia nella fase in cui si manifesta o per vicariazione regressiva o progressiva, caratterizzata da questo doppio salto di fase.

Considerando quindi l'apporto della MTC e dell'Omotossicologia, sul tema salute - malattia - morte, dobbiamo sottolineare, come queste metodiche si applichino in modo importante in relazione alla regolazione del sistema osservato.

L'Omeostasi è un aspetto della salute e il suo mantenimento necessita di un equilibrio nella vita. Quando questa fortunata condizione viene perduta, il medico deve orientarsi con strumenti diagnostici e prognostici, prima di valutare un intervento terapeutico. La sinergia tra MTC e Omotossicologia, espande sicuramente le possibilità di comprensione del medico e conseguentemente anche la sua capacità operativa.

Una visione di insieme della storia del malato e della sequenza di tutti gli eventi clinici pregressi, è un strumento utile per il riconoscimento di un senso unitario che lega le fasi e la loro successione. Osservare le sequenze degli eventi clinici, non impedisce tutte le altre valutazioni strumentali, consuete in ambito medico. Disporre del referto di una risonanza magnetica, permette di valorizzare il dato anche alla luce di un ulteriore strumento di conoscenza. La persona malata che si rivolge al medico presenta cicli, ritmi e sequenze. La loro osservazione amplifica la comprensione di ciò che avviene, in quanto aggiunge alla valutazione precisa del dettaglio sintomatologico, anche una visione globale che include gli eventi precedenti. Entrambi i percorsi di conoscenza integrandosi tra di loro, offrono al medico una possibilità maggiore di centrare la terapia corretta per il suo paziente.

CAPITOLO 10

Lo studio dei rimedi omotossicologici secondo le convenzioni di valore

Lo studio delle relazioni tra Omotossicologia e MTC, è finalizzato ad un impiego simultaneo delle tecniche. La metodica risultante da questo abbinamento, potrà essere denominata Omotossipuntura o Agopuntura omotossicologica. Prima affrontare le applicazioni cliniche di tale impostazione, è opportuno valutare i rimedi omotossicologici secondo il sistema delle convenzioni valide per la MTC. Si tratta di un lavoro analogo, nei metodi e negli obiettivi, a quello inerente al COE, Codice Omeopatico Energetico, descritto nel capitolo dedicato all'omeopatia. Prima di abbinare Omotossicologia e MTC nella pratica clinica, è opportuno disporre della qualificazione del rimedio omotossicologico secondo il sistema di riferimento valido per la MTC. Molti dei rimedi concepiti da Reckeweg, hanno un'impostazione tale da evidenziare, osservando la composizione, anche possibilità di impiego secondo la MTC. Uno studio preciso e definitivo in tal senso, richiederebbe però il lavoro di compilazione del COE terminato e disponibile. Infatti prima di definire un rimedio omotossicologico secondo convenzioni di valore, è opportuno aver definite le singole componenti, nelle quali rientrano certamente i rimedi omeopatici.

La compilazione del COE, prevede gruppi di ricerca indirizzata su questo campo. È necessario però, anche il contributo di esperti in altri settori, quali chimici, fisici, geologici, botanici e altri ancora. Infatti il COE, non può trascurare i dati conosciuti di un rimedio, vista l'ambizione di trasporli in un sistema scientifico diverso dal nostro. Possiamo descrivere il lavoro di compilazione del COE, come un lavoro di traduzione, dal metodo analitico causale al metodo sintetico induttivo. Le fonti per la traduzione e il metodo, devono essere precise e sottoposte a rigidi controlli.

La composizione del rimedio omotossicologico, senza COE a disposizione, verrà dunque valutata solo come impostazione generale enunciando un metodo che nel dettaglio necessita di essere validato da lavori successivi. L'obiettivo di tali lavori, è la trascrizione della *Ordinatio Antiomotossica*, con le qualificazioni definitive relative alle convenzioni di valore della MTC.

Una *Ordinatio Antiomotossica*, completa di qualificazione dei rimedi secondo le convenzioni di valore, diventa uno strumento di lavoro molto più preciso dell'attuale.

Potrà essere utilizzato dall'agopuntore e dall'omotossicologo indistintamente, ampliando comprensione e impiego clinico dei rimedi.

Ma l'obiettivo di una *Ordinatio Antiomotossica* qualificata, è soprattutto quello di essere strumento di lavoro per un medico che applica entrambe le metodiche contemporaneamente.

Per definire il metodo di questo lavoro, è opportuno descrivere globalmente le categorie dei rimedi omotossicologici e a titolo di esempio, la possibile qualificazione di singoli rimedi. Ovviamente questo avrà un senso indicativo e non potrà essere inteso come un lavoro conclusivo, ma sarà oggetto di revisioni e precisazioni future. Addentrandoci nella composizione dei rimedi, ragioneremo sugli stessi come se già disponessimo del COE. Dunque le valutazioni, sono da intendere come prefigurazione di un lavoro di trasposizione definitivo che richiederà tempo per essere preciso, anche nei dettagli.

Verranno esaminate le seguenti categorie di rimedio: Organoterapici Suis, Homaccord, Compositum tissutali e Nosodi. Per quanto riguarda l'ampio gruppo dei prodotti Injeel, vale quanto esposto per i rimedi omeopatici unitari. Ovviamente l'accordo di potenza della formulazione Injeel, abbiamo visto, amplifica la capacità del rimedio. Infatti sono attivate oltre alla Fase Evolutiva Metallo, significativa per l'azione di un Injeel, anche la fase che la precede per contingenza di fase, ovvero Terra e quella che la precede con salto di fase, ovvero Fuoco. Pertanto un rimedio Injeel, sviluppa una ben maggiore capacità regolativa rispetto ad una diluizione singola. L'Injeel esprime infatti lo stimolo Metallo, contemporaneamente con i due influssi regolatori sul Metallo, ovvero la Terra per la Produzione e il Fuoco per l'Inibizione. La scelta di tale tecnica nella composizione di un accordo, determina una modulazione sull'obiettivo del rimedio.

La diluizione singola resta preferibile, soprattutto se si tratta di una prescrizione alto-diluizionistica, con obiettivo terapeutico in Fase Evolutiva Fuoco. Un'alta diluizione non ripetuta, è uno stimolo di maggiore coerenza rispetto ad una ripetuta. Dunque gli unitari e i rimedi Injeel, non verranno trattati in questo capitolo.

Non tratteremo per esteso neanche i catalizzatori intermedi. Infatti questi richiedono uno studio multidisciplinare, per descrivere singole caratteristiche utili ad una loro qualificazione nel dettaglio, secondo convezione di valore. Però tutto il gruppo dei catalizzatori, in quanto indicati nelle fasi cellulari e a destra della Tavola delle Omotossicosi, sono da porre in relazione con le Fasi Evolutive Metallo e Acqua. Queste Fasi Evolutive, sono infatti in rapporto con la Struttività. Quindi nel contesto dell'esame di un rimedio composto, contenente catalizzatori intermedi, valuteremo questa caratteristica come una sottolineatura di Reckeweg del rimedio, per le fasi di malattia caratterizzate da Struttività.

Ovviamente lasciamo ad un secondo momento, la possibilità di definire tutti i subsistemi dei catalizzatori intermedi. Per subsistema, si intende la differenza qualitativa di ogni singolo catalizzatore. Si terrà conto, per il momento, delle caratteristiche generali attribuite alla categoria.

I rimedi omotossicologici possono essere impiegati come iniezione su agopunti. Si evince pertanto la necessità di definire cosa comporta questa procedura, sia sull'agopunto, sia sul Meridiano e sia nel Sistema delle Orbite Funzionali.

Gli Organoterapici Suis

I rimedi prodotti da organo di suino sono disponibili in potenze singole e in accordo di potenza. In Omotossicologia, vengono impiegati nelle affezioni dei corrispondenti organi umani. Gli organoterapici, sono prodotti secondo le regole di preparazione omeopatica ed esplicano la loro azione come stimolo immunologico, secondo la Legge di Arndt Schulz. Il loro impiego omotossicologico, è particolarmente raccomandato nelle fasi di destra della Tavola delle Omotossicosi. Tale categoria di rimedi, è sicuramente la più semplice da qualificare secondo le convenzioni di MTC.

In quanto estratti dal maiale, sono da porre globalmente in relazione alle Fasi Evolutive Struttive. Del maiale infatti, è nota la qualificazione Acqua secondo le 5 Fasi Evolutive. Inoltre l'Iconografia delle Orbite Funzionali, definisce le corrispondenze riguardo i singoli organi e i tessuti. Un'Orbita Funzionale non è un organo, ma possiede una precisa relazione con i tessuti. In caso di impegno orbitale eccessivo, il sistema di regolazione può tentare una compensazione proprio con la lesione di un organo corrispondente all'Orbita Funzionale. Tradotto con il linguaggio di Reckeweg: una eccessiva produzione di omotossine deve essere compensata con lo stoccaggio delle stesse, in zone anatomiche determinate dal sistema di regolazione.

Tali zone anatomiche evidenzieranno, in successione, una lesione dei tessuti che a seconda della gravità, avrà corrispondenza con una delle fasi della Tavola delle Omotossicosi. Le corrispondenze organo-orbita indicate, sono pertanto significative della qualificazione dei rimedi suis. In relazione all'Orbita Funzionale Fegato, possiamo collocare ad esempio, i rimedi Oculus Totalis Suis Injeel o Musculus Suis Injeel.

Ogni stimolo terapeutico è sempre pentafasico, ma esprime almeno una Prevalenza di Fase. Quindi Oculus Totalis Suis Injeel, nell'esempio citato, è un rimedio pentafasico con Prevalenza di Fase in Legno.

Pertanto se iniettato su un agopunto, comporterà uno stimolo in tale direzione. Inoltre a differenza dell'impiego omotossicologico, un organoterapico impiegato con l'obiettivo di recuperare Equilibrio di Fase, viene generalmente indirizzato verso un organo sano. Infatti il senso dello stimolo è interagire con le 5 Fasi Evolutive, rimuovendo una situazione di stallo. Non sarebbe pertanto efficace, per il ripristino di una regolazione sistemica, il contributo di un organo afflitto da patologia.

La formulazione in accordo di potenza esprime una qualità Metallo per le basse diluizioni ripetute, una qualità Terra per le medie e una qualità Fuoco per le alte. L'accordo attiva principalmente processi potenzialmente Struttivi e applica due sequenze in regolazione sugli stessi. (Figura 67)

L'organoterapico, generalmente viene somministrato in accordo di potenza e la somministrazione viene ripetuta circa due volte la settimana. Pertanto vale la regola già enunciata per gli unitari. Se si sceglie un Injeel forte, si riduce la diluizione minima presente nel prodotto. Impiegando la formulazione forte e aumentando la frequenza di somministrazione, si accentua ulteriormente l'azione struttiva del rimedio. Una maggiore frequenza di somministrazioni, incrementa la ponderalità del rimedio somministrato, smorza per battimento l'eventuale azione Simillimum della D200 mentre incrementa l'azione Similaris.

L'azione di un organoterapico può dunque essere modulata tramite la scelta della formulazione e tramite la frequenza di somministrazione. In ogni caso, il rimedio agisce sulla Struttività potenziale dell'organo e quindi implicitamente sui processi anabolici. La stimolazione di processi anabolici, è cronologicamente precedente all'aumento di cellularità sana; in termini di convenzione di valore, è in relazione alla Fase Evolutiva Metallo, ovvero alla Struttività potenziale.

Valutazione fasica delle diluizioni presenti nei Preparati di Organo di Suino

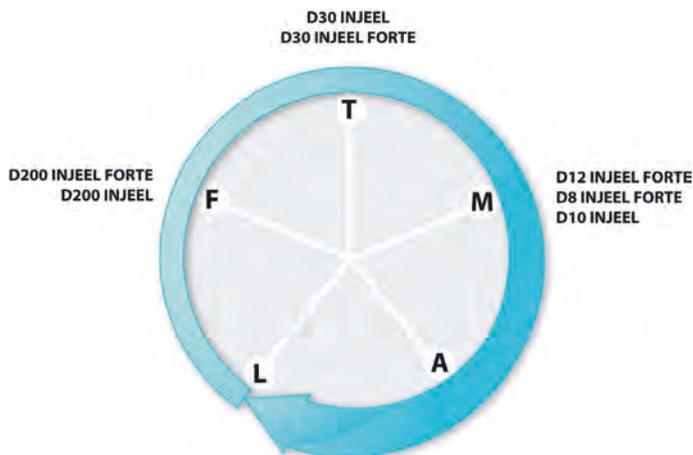


Figura 67

Ora se distinguiamo ogni singolo rimedio Suis, per la relazione privilegiata che intrattiene con le singole Orbite Funzionali, otteniamo la seguente tabella, della quale non dobbiamo mai dimenticare che evidenzia esclusivamente Prevalenze di Fase.

FASE EVOLUTIVA LEGNO:

Hepar
Vesica fellea
Cornea
Corpus vitreum
Hepar
Muscoli oculi
Oculus totalis
Retina suis
Discus intervertebralis
Ligamentum collateralis
Ligamentum crociatum ant.
Ligamentum croc. post.
Meniscus
Tendo
Cartilago
Onyx
Uterus
Prostata

FASE EVOLUTIVA FUOCO:

Cor
Duodenum
Jejunum
Funiculus umbilicalis
Aorta
Arteria
Glandula pinealis
Hypothalamus
Hypophysis
Glandula thyreoidea
Glandula suprarenalis
Testis
Ovarium

FASE EVOLUTIVA TERRA:

Ventriculus
Cardia ventriculi
Curvatura major ventriculi
Curvatura minor ventriculi
Pylorus
Oesophagus Pancreas
Splén
Lingua

FASE EVOLUTIVA METALLO:

Colon
Caecum
Rectum
Mucosa nasalis
Pulmo
Bronchus
Cutis

FASE EVOLUTIVA ACQUA:

Vesica Urinaria
Ren
Pyelon
Ductus auricularis
Os petrosus
Os
Medulla ossis
Nervus olfactorius
Nervus opticus
Cerebrum totalis
Cerebrum frontalis
Cerebrum occipitalis
Cerebellum
Pons
Medulla oblongata
Hypophisis
Hypothalamus
Testis
Ovarium

La modalità di somministrazione più elementare, è indirizzata all'Orbita Funzionale esprimente il sintomo. Si tratta una prescrizione dell'Organoterapico Suis, relativo alla lesione per la quale il malato consulta il suo medico. Secondo questa impostazione, in caso di lesione epatica si somministra Hepar suis. Questa modalità di lavoro, mette in moto precise reazioni di tipo immunitario denominate bystander reaction, sulle quali, pur cariche di significati interessanti, non ci soffermeremo. In questo caso, la somministrazione di un organoterapico, non ha infatti l'obiettivo di ripristinare Equilibrio di Fase, in quanto si somministra il rimedio a favore della Orbita Funzionale esprimente il sintomo.

L'impiego di organoterapici suis ai sensi della MTC implica diverse tecniche di somministrare il rimedio, utili a attivare processi di regolazione tramite le 5 Fasi Evolutive e la sequenza di eventi clinici. Queste tecniche hanno l'obiettivo di prevenire complicazioni, soprattutto l'attivazione della temuta Sequenza di Violazione, promuovere la vicariazione regressiva e raggiungere Equilibrio di Fase.

La prima tecnica per ottenere Equilibrio di Fase, consiste nello stimolare l'Orbita Funzionale accoppiata nella stessa Fase Evolutiva. Sappiamo che ogni Fase Evolutiva, è in rapporto con due Orbite Funzionali, una attiva e l'altra struttiva. Pertanto questa organizzazione comporta già un primo sistema di compensazione. Se desidero aiutare l'Orbita Funzionale esprimente il sintomo, nell'esempio OF Fegato, posso impiegare Vesica Fellea Suis in quanto corrispondente organico dell'Orbita Funzionale accoppiata. Questa tecnica, denominata Regolazione Intrafasica è conosciuta da Reckeweg e osserviamo che molti compositum tissulari, la rispettano.

Regolazione intrafasica di Fase Evolutiva Legno:

Hepar Suis Injeel insieme a Vesica Fellea Suis Injeel

Regolazione intrafasica di Fase Evolutiva Fuoco:

Cor Suis Injeel insieme a Duodenum Suis Injeel

Regolazione intrafasica di Fase Evolutiva Terra:

Splen Suis Injeel insieme a Ventriculus Suis Injeel

Regolazione intrafasica di Fase Evolutiva Metallo:

Pulmo Suis Injeel insieme a Colon Suis Injeel

Regolazione intrafasica di Fase Evolutiva Acqua:

Ren Suis Injeel insieme a Vesica Urinaria Suis Injeel

Gli esempi citati, sono solo alcuni possibili impieghi di organoterapici per la Regolazione Intrafasica. Con le tabelle di corrispondenza, il medico può formulare molte altre combinazioni.

Se osserviamo *Lycopodium compositum* o il rimedio *Berberis Cosmoplex*, entrambi mostrano l'applicazione di questa tecnica, ovviamente accanto ad altre caratteristiche.

Per impiegare con tale modalità i rimedi Suis, non bisogna trascurare che l'organo assolvete il compito compensatorio per quello malato, non può a sua volta essere affetto da una patologia. Ad esempio, non ha molto senso adottare *Hepar Suis Injeel* insieme a *Vesica Fellea Suis Injeel*, se il paziente con patologia epatica è anche portatore di colecistolitiasi. L'Orbita Funzionale accoppiata, nella stessa Fase Evolutiva, funge da compensazione solo se si trova in condizioni ottimali per svolgere questo ruolo.

Un'ulteriore tecnica di impiego degli Organoterapici Suis, sfrutta la Sequenza di Produzione rispetto alla OF esprimente il sintomo.

In condizioni caratterizzate da malattia intracellulare, secondo la Tavola di Reckeweg, si stimola la Fase Evolutiva che precede, in quanto produttiva di quella esprimente il sintomo. Premessa per questa tecnica, è che l'organo da stimolare non si trovi in fase infiammatoria acuta e che quello dal quale parte lo stimolo, sia integro. Stimolare tramite un rimedio Suis un organo sano, produce un effetto regolativo e costituisce condizione inderogabile per questa tecnica. Ovviamente tutti i dati riguardo agli esami strumentali di cui il medico dispone nella cartella clinica, sono utili in queste valutazioni.

Produzione della Fase Evolutiva Legno:

Hepar Suis Injeel insieme a *Ren Suis Injeel*

Produzione della Fase Evolutiva Fuoco:

Cor Suis Injeel insieme a *Hepar Suis Injeel*

Produzione della Fase Evolutiva Terra:

Splen Suis Injeel insieme a *Cor Suis Injeel*

Produzione della Fase Evolutiva Metallo:

Pulmo s Suis Injeel insieme a *Splen Suis Injeel*

Produzione della Fase Evolutiva Acqua:

Ren Suis Injeel insieme a *Pulmo Suis Injeel*

Anche in questo caso, le associazioni elencate hanno un senso puramente esemplificativo. Possono essere configurate infatti molte altre coppie di rimedi Suis secondo la Sequenza di Produzione. Se osserviamo la composizione di alcuni rimedi composti omotossicologici, ci sono applicazioni di questa tecnica. Nella composizione di *Fucus compositum*, è presente l'organoterapico *Hepar suis*, Legno, insieme organoterapici relativi a ghiandole endocrine, ovvero Fuoco.

Nel rimedio *Ledum compositum*, è presente *Medulla Ossis Suis*, *Acqua*, insieme ai vari organoterapici di tipo articolare o muscolare, di pertinenza *Legno*. Nel rimedio *Strophantin compositum*, è presente l'organoterapico *Cor Suis*, *Fuoco*, insieme all'Organoterapico *Hepar Suis*. Tutti questi esempi sono applicazioni della sequenza di produzione.

Come descritto per la Regolazione Intrafasica, l'organoterapico che svolge la funzione di stimolo, in relazione all'organo che si vuole stimolare, deve essere sano e non affetto da patologia. Questa applicazione degli organoterapici secondo la Sequenza di Produzione, è altresì nota tra gli agopuntori che hanno studiato la materia su testi francesi o su traduzioni dal francese, come *Legge Madre Figlio*. Ricordiamo che la Fase Evolutiva che precede quella presa in esame, la produce. La Sequenza di Produzione, è utile quando l'organo preso in esame esprime una malattia cellulare, secondo la Tavola delle Omotossicosi.

Un'ulteriore tecnica di impiego per i rimedi *Suis*, avviene secondo la Sequenza di Inibizione. Ovviamente questa modalità valorizza il feedback negativo tra le Fasi Evolutive. L'organo affetto da patologia extracellulare, può essere trattato con l'associazione del suo organoterapico a quello lo che precede, con un salto di fase.

Inibizione della Fase Evolutiva Legno:

Hepar Suis Injeel insieme a *Pulmo Suis Injeel*

Inibizione della Fase Evolutiva Fuoco:

Cor Suis Injeel insieme a *Ren Suis Injeel*

Inibizione della Fase Evolutiva Terra:

Splen Suis Injeel insieme a *Hepar Suis Injeel*

Inibizione della Fase Evolutiva Metallo:

Pulmo Suis Injeel insieme a *Cor Suis Injeel*

Inibizione della Fase Evolutiva Acqua:

Ren Suis Injeel insieme a *Splen Suis Injeel*

Come per gli esempi precedenti, qui sono riportate solo alcune delle possibilità di accoppiamento dell'ampio armamentario dei *Suis Injeel* disponibili. Anche in questo caso, l'organoterapico che precede con salto di fase, ovvero quello che deve stimolare in senso inibitorio, deve impegnare un organo sano del paziente. *Reckeweg* applica questa tecnica, ad esempio, nel rimedio *Lycopodium compositum*, con la coppia *Vesica Fellea Suis - Hepar Suis*, *Legno* e inibita da *Colon Suis*, *Metallo*. Anche in *Solanum compositum*, osserviamo la presenza di *Hypophysis Suis*, *Acqua*, insieme ad *Arteria e Vena Suis*, *Fuoco*.

Di queste tecniche è possibile altresì una forma mista, con l'intento di una azione di modulazione. Si tratta della somministrazione di rimedi Suis, contemporaneamente, secondo la Sequenza di Inibizione e quella di Produzione. L'indicazione principale di questa tecnica, sono le malattie in Fase Evolutiva Terra ovvero, le fasi di Impregnazione e Deposito secondo la Tavola delle Omotossicosi.

Una simile strategia è opportuna per modulare l'organo affetto da patologia. Un'associazione di rimedi Suis in Sequenza di Produzione e Inibizione contestualmente, è un accordo di rimedi, ovvero il corrispettivo dell'accordo di potenze.

Accordo di rimedi della Fase Evolutiva Legno:

Hepar Suis Injeel insieme a Pulmo Suis Injeel e Ren Suis Injeel

Accordo di rimedi della Fase Evolutiva Fuoco:

Cor Suis Injeel insieme a Ren Suis Injeel e Hepar Suis Injeel

Accordo di rimedi della Fase Evolutiva Terra:

Splen Suis Injeel insieme a Hepar Suis Injeel e Cor Suis Injeel

Accordo di rimedi della Fase Evolutiva Metallo:

Pulmo Suis Injeel insieme a Cor Suis Injeel e Splen Suis Injeel

Accordo di rimedi della Fase Evolutiva Acqua:

Ren Suis Injeel insieme a Splen Suis Injeel e Pulmo Suis Injeel

Questa strategia, è applicata da Reckeweg per esempio nel rimedio *Rauwolfia compositum*. Il rimedio è indicato per l'ipertensione arteriosa. Questa patologia, è una compensazione organica di problematiche nell'Orbita Funzionale Pericardio. L'ipertensione è una fase di Impregnazione secondo la Tavola delle Omotossicosi. Nella composizione di *Rauwolfia compositum*, ritroviamo due organoterapici. Ren Suis appartiene alla Fase Evolutiva Acqua, quindi impegna la Sequenza di Inibizione in relazione alla Fase Evolutiva Fuoco. Hepar Suis appartiene alla Fase Evolutiva Legno e quindi impegna la Sequenza di Produzione in relazione alla Fase Evolutiva Fuoco.

La tecnica degli accordi è centrale nel lavoro di Reckeweg. L'accordo di rimedi è pienamente simmetrico alla tecnica sottostante l'accordo di potenza.

Nell'accordo di potenza del rimedio, la diluizione Metallo è insieme ad una diluizione Fuoco e una Terra.

L'accordo relativo alla diluizione, mobilita la Sequenza di Produzione e Inibizione contestualmente, ottenendo un'attività modulatrice.

Il principio costituente un accordo, è la presenza nel rimedio, di un obiettivo terapeutico contestualmente a uno stimolo produttivo e uno inibitorio. Questa tecnica permette un effetto regolatorio e modulante sull'obiettivo del trattamento.

Come ha evidenziato il Prof. Leonello Milani, nel suo lavoro sugli Homaccord, il termine accordo è in relazione alla cultura musicale di Reckeweg. Dunque Reckeweg prende in prestito dalla musica il termine accordo. Etimologicamente il termine deriva dal latino – cor cordis – e indica la ricerca di una pacificazione. Al contrario, discordia indica la perdita di pace o concordia. La dottrina musicale degli accordi è l'armonia. La parola armonia, deriva dal greco – armozein – e significa collegare, proporzionare, unire e accordare. Gli accordi musicali, costituiscono l'armonia di un brano. Un accordo di note, in musica è un'espressione armonica. Questi significati lasciano intuire cosa Reckeweg volesse indicare, scegliendo tale terminologia.

Sia accordo che armonia, possono essere intese come la trasposizione in un linguaggio musicale del termine di MTC, Equilibrio di Fase. Tre suoni in Equilibrio di Fase, formano un accordo. Gli accordi possono essere sia di varie potenze sia di vari rimedi. Gli accordi di organoterapici Suis, sono dunque da intendere come una relazione di fase tra diversi tessuti, favorevole alla modulazione di un determinato organo bersaglio. Gli organoterapici sono senza dubbio lo strumento più versatile per applicare i rimedi coerentemente alle convenzioni di valore di MTC. Sono possibili sequenze rimedio infinite, da adattare alle condizioni particolari del paziente. Le modalità di somministrazione di questi rimedi, rispettano le impostazioni già descritte. Sicuramente sono possibili le somministrazioni intramuscolari o sottocutanee. Nel caso di impiego di tecniche di agopuntura, bisogna ricordare che ogni Orbita Funzionale è collegata con un Meridiano e ad agopunti qualificati.

Tecniche di impiego di Organoterapici in relazione alla MTC e il loro obiettivo

- 1) **Organoterapico dell'organo affetto da patologia**
Trattamento della OF esprimente il sintomo
- 2) **Organoterapico dell'accoppiato nella stessa Fase Evolutiva**
Regolazione intrafasica
- 3) **Organoterapico della Fase Evolutiva che precede**
Attivazione della Sequenza di Produzione
- 4) **Organoterapico della Fase Evolutiva che precede con salto di salto di fase**
Attivazione della Sequenza di Inibizione
- 5) **Accordo di organoterapici ovvero Organoterapico della Fase Evolutiva che precede, insieme Organoterapico che precede con salto di fase**
Modulazione

Gli agopunti sono qualificati secondo le 5 Fasi Evolutive e anche loro rappresentano la possibilità di ingresso per la terapia rispettando i parametri indicati per la scelta dei rimedi. Quando si ricetta una sequenza di agopunti da stimolare in terapia, si può formulare un accordo di agopunti. In un accordo di agopunti, compaiono accanto all'agopunto relativo alla Fase Evolutiva da stimolare, anche quello qualificato secondo la Fase Evolutiva che precede direttamente e quella che precede con salto di fase. In questo contesto però, non entriamo nei dettagli di queste possibilità di somministrazione più complesse. Certamente le tecniche di applicazione congiunta, tra agopuntura e omotossicologia, possono essere espanse da un maggiore approfondimento agopunturale. Tale approfondimento, descrive nel dettaglio le tecniche impiegate in Omotossipuntura.

L'applicazione congiunta di Omotossicologia e Agopuntura, possiede una grande versatilità di impiego. Ogni ragionamento presente nelle tecniche di MTC, trova in molti rimedi omotossicologici, una possibile sinergia e viceversa. Le tecniche congiunte che ne derivano, si integrano talvolta con tale simmetricità che non sarà sempre possibile distinguere la loro origine. L'Omotossipuntura esprime con i rimedi di Suis, uno strumento duttile ed efficiente.

La comprensione del loro impiego, apre al medico un'ulteriore possibilità di analizzare e comprendere il lavoro di Reckeweg, riguardo la composizione dei rimedi compositum tissulari.

I rimedi Homaccord

La categoria dei rimedi Homaccord, è caratterizzata da una composizione per la quale le componenti omeopatiche sono presenti in accordo di potenza. L'accordo di potenza, è una delle risposte di Reckeweg alla problematica delle diluizioni, che da sempre contrappone alto-diluizionisti e basso-diluizionisti nelle varie scuole di pensiero omeopatico. Questa soluzione, presenta ovviamente vantaggi e svantaggi necessariamente da inquadrare, per sfruttare al massimo le caratteristiche del rimedio. Non ci soffermiamo su ciò che è già noto, in Omotossicologia, ritenendolo acquisito, ma indagheremo e approfondiremo la visuale della MTC sull'argomento.

Le alte potenze omeopatiche, hanno una relazione con la Fase Evolutiva Fuoco. Le potenze medie, hanno una relazione con la Fase Evolutiva Terra. Le potenze basse, hanno relazione con la Fase Evolutiva Metallo, a condizione che siano ripetute. Se una bassa potenza viene somministrata una tantum, in una sequenza precedente verso maggiori diluizioni, questa bassa potenza sarà in relazione con la Fase Evolutiva Legno.

Dal momento che la modalità di somministrazione di un rimedio Homaccord, è ripetuta a intervalli definiti dalle condizioni del malato, allora la bassa diluizione dell'Homaccord è appunto in relazione alla Fase Evolutiva Metallo.

Questa qualificazione delle diluizioni omeopatiche secondo le convenzioni di valore, è derivata dalle due procedure coinvolgenti la loro preparazione. Da un lato, la diluizione comporta una progressiva rimozione della materia dal rimedio. Quindi assistiamo ad una riduzione di Struttività del rimedio a diluizione progressiva. Da un altro lato, per ogni diluizione, il rimedio riceve una dose di succussioni che incrementano ad ogni passaggio successivo, l'Attività del rimedio. Ne consegue che le basse diluizioni sono prevalentemente struttive, mentre le alte diluizioni sono prevalentemente attive.

Al confine tra dosi prevalentemente struttive e prevalentemente attive, ovvero nelle vicinanze del numero di Avogadro, le diluizioni si definiscono medie. Le diluizioni medie, hanno una simile proporzione tra attivo e struttivo. Ovviamente per dosi medie, non intendiamo rigidamente quelle che si trovano nel processo di diluizione, precisamente sul numero di Avogadro, ma tutte quelle che vicino al numero di Avogadro, lo precedono e lo seguono. (Figura 68)

Pertanto nell'accordo di potenze, troviamo alte, medie e basse diluizioni. Inoltre per la caratteristica di ripetere ritmicamente il rimedio, le basse diluizioni dell'Homaccord sono in relazione al Metallo.

Diluizioni presenti nell'accordo di potenza



Figura 68

Dunque un rimedio Homaccord, per le diluizioni presenti nella composizione, indipendentemente dai rimedi di cui è composto, presenta caratteristiche ben precise.

L'Homaccord, presenta una relazione con la Fase Evolutiva Metallo, rafforzata da una modulazione, tramite la Sequenza di Produzione e una Sequenza di Inibizione impregnate sulla Fase Evolutiva Metallo. (Figura 69)

Il Metallo si qualifica come Struttività Potenziale. Pertanto coinvolge tutti i processi implicati nella concretizzazione somatica. Un rimedio ponderale, ad esempio un farmaco, si pone in relazione alla Fase Evolutiva Acqua, quindi agisce direttamente sulla materia. Un Homaccord, è potenzialmente struttivo, agisce a livello dei processi, coinvolti nella concretizzazione somatica di un disturbo o della sua guarigione. Si tratta di un rimedio attivante regolazione, in relazione somatica all'obiettivo terapeutico per il quale è formulato. La Fase Evolutiva Metallo, sulla quale il rimedio agisce, è rafforzata dalle altre diluizioni presenti nel rimedio. Infatti la presenza di tre diluizioni, le pone in un rapporto preciso tra di loro. Le dosi di medie, rispetto alle basse ripetute, evidenziano una Sequenza di Produzione. Al contrario, dosi alte, in rapporto a dosi base ripetute, evidenziano la Sequenza di Inibizione. Pertanto le diluizioni presenti in un Homaccord, sottolineano un'azione sul Metallo, modulata tramite i dueflussi regolatori possibili sul Metallo, secondo le sequenze.

Sequenze presenti tramite le diluizioni nell'accordo di potenza

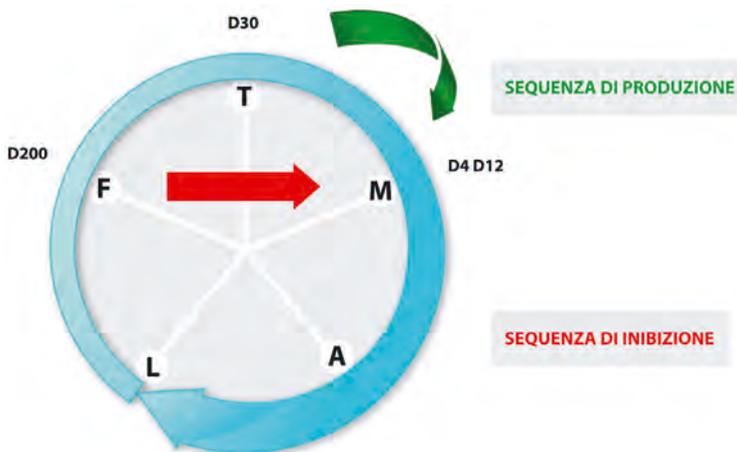


Figura 69

Il termine Homaccord, deriva dalla cultura musicale di Reckeweg e come precedentemente esposto, è una possibile trasposizione del termine Equilibrio di Fase. Il rimedio in accordo di potenza, è esaltato nelle sue possibilità di regolare le funzioni verso le quali è indirizzato, predisponendo la condizione metabolica che successivamente, costituirà struttura. Nella Ordinatio Antihomotossica, a proposito dei rimedi Homaccord, si sottolinea la loro appartenenza ai rimedi del sintomo, ma con una comprensione più profonda e articolata, che tiene conto anche dell'eziologia anatomica funzionale o costituzionale dello stesso, rendendoli efficaci nella terapia delle patologie su base psicosomatica.

Ovviamente i rimedi Homaccord, non vengono impiegati solo per le malattie psicosomatiche, ma su queste risultano particolarmente validi. La malattia psicosomatica, è in relazione con la Fase Evolutiva Metallo. Infatti il termine potenzialmente struttivo. implica la discesa da qualcosa di sottile verso qualcosa di denso. Potenzialmente struttivi, sono per esempio i processi attivanti la replicazione del DNA. Ma altrettanto, potenzialmente struttivi, sono gli influssi delle emozioni sugli organi. Da qualcosa di sottile, si procede verso qualcosa di denso. Dunque, indicare gli Homaccord, per le malattie psicosomatiche, è coerente con le convenzioni di valore.

La MTC e l'Omotossicologia, mostrano in più occasioni una coerenza metodologica al di là delle enormi differenze linguistiche e culturali. Sono molte le coincidenze riscontrate, pur non rappresentando una prova, evidenziano almeno un sospetto.

Si può presupporre che Reckeweg, nell'Omotossicologia, applicasse conoscenze della medicina moderna insieme a conoscenze antiche.

L'accordo di potenza è un'importante innovazione di Reckeweg, soprattutto per la ripetizione della somministrazione. Ripetere un accordo di potenza, produce un'attivazione delle Sequenze di Produzione e Inibizione sul Metallo. L'alta diluizione in relazione alla Fase Evolutiva Fuoco, inibisce la bassa diluizione in relazione alla Fase Evolutiva Metallo. La media diluizione in relazione alla Fase Evolutiva Terra, stimola la bassa diluizione in relazione alla Fase Evolutiva Metallo. Dunque un Homaccord, è un triplo stimolo in direzione Struttività potenziale. Questo comporta che i rimedi Homaccord non necessitano del rigore e della precisione nella repertorizzazione omeopatica, necessaria per la somministrazione di una dose unica ad alta diluizione. Dunque si tratta di un rimedio agile, con caratteristica di Struttività potenziale, da somministrare a ritmo preciso. Come per gli organoterapici Suis, anche gli Homaccord migliorano la loro azione se iniettati su punti di agopunti. Per la scelta degli agopunti, è necessario valutare i rapporti tra le Orbite Funzionali del paziente a cui è indirizzato il rimedio. A titolo esemplificativo, esaminiamo ora alcuni esempi di Homaccord secondo la loro composizione. Per queste valutazioni sarebbe necessario consultare il COE, Codice Omeopatico Energetico. In mancanza del COE, faremmo solo valutazioni generiche, per circoscrivere un metodo di lavoro. Ogni valutazione specifica, dovrà essere successivamente precisata tramite le qualificazioni secondo convenzioni di valore dei rimedi omeopatici, codificate nel COE.

Per comprendere un rimedio Homaccord secondo le convenzioni di valore della MTC, è necessario esaminare le sue singole componenti. Un ulteriore aspetto, essenziale alla comprensione del rimedio Homaccord, è la massa del rimedio diluito introdotto nel complesso. Nella preparazione di un Homaccord, le componenti sono in un rapporto quantitativo ben preciso. Ad un'analisi frettolosa, potrebbe apparire irrilevante. Un omeopata unicista, prescrive la sua dose unica al paziente, senza interrogarsi sulla quantità con la quale viene espressa.

Ma in Omotossicologia, la questione è diversa. Nel rimedio sono presenti basse e alte diluizioni insieme.

Le basse diluizioni presenti, sono spesso microdosi che pur avendo subito un processo di dinamizzazione, sempre microdosi restano.

Pertanto la quantità di microdosi introdotte nel rimedio Homaccord, modificano sostanzialmente la loro ponderalità. Per quanto riguarda le alte diluizioni, esse certamente non contengono più materia e quindi aumentando la massa di una componente alto-diluita nell'Homaccord, non si incide sulla ponderalità della componente. Ma una alta diluizione è un rimedio che ha subito ripetuti processi di dinamizzazione. Pertanto la reazione sul paziente, non è la stessa, se all'interno di un Homaccord sono presenti 1 µg oppure 10 µg.

Nell'analisi di un Homaccord, quindi è necessario osservare con precisione, i rapporti tra la massa delle singole componenti; questo è un aspetto rilevante per comprendere la loro azione. Un altro fattore da considerare nella valutazione di un Homaccord, è determinato, in fase di preparazione, dalla sequenza di introduzione delle componenti nel rimedio.

La sequenza di introduzione delle componenti, è importante in quanto ogni composto, è più della semplice somma delle parti. In tal senso, la prima delle componenti introdotta è quella che riceve le altre. La sequenza di introduzione, determina un valore aggiunto rispetto alla somma di singole dosi.

Per quanto riguarda la MTC, le sequenze di eventi sono particolarmente significative. La sequenza possiede un valore, esprime in sé stessa una qualità, ovvero una direzione precisa. In MTC, nella preparazione di un rimedio fitoterapico complesso, il preparatore esperto osserva un disciplinare sequenziale preciso, sul quale si base l'efficacia del rimedio finale. Altresì nella ricettazione, in MTC, è presente un rapporto di quantità tra le componenti e una loro qualità bene definita dalle convenzioni. Osserviamo, nella preparazione di rimedi omotossicologici, dei parametri che permettono un dialogo costruttivo con la MTC.

La sequenza di introduzione delle componenti nel rimedio, è un parametro valido per lo studio di tutti i rimedi omotossicologici. Queste scelte determinano una precisa qualità del rimedio finale.

La diluizione, la massa, la qualità espressa dalla componente e la sequenza di introduzione, sono oggetto di studio per comprendere un rimedio anche alla luce delle concezioni di valore della MTC. Per l'analisi delle qualità del rimedio Homaccord secondo le convenzioni di MTC, è necessario dunque acquisire e riflettere su 4 dati:

- 1. Componenti presenti nel rimedio**
- 2. Diluizioni presenti nel rimedio**
- 3. Massa di ogni diluizione presente**
- 4. Sequenza di introduzione di ogni componente**

Per quanta riguarda l'approfondimento delle sequenze di preparazione, rimaniamo ad un approfondimento successivo.

Ora tratteremo, per i primi tre punti citati, due esempi chiarificatori, descrivendo il metodo per riportare un Homaccord alla MTC:

Hamamelis Homaccord gocce
Aconitum Homaccord fiale

Valutazione secondo convenzioni di MTC del rimedio Hamamelis Homaccord gocce

Il rimedio Hamamelis Homaccord, viene impiegato in Omotossicologia per problemi di stasi venosa, eczema varicoso, tromboflebite e flebotrombosi.

100 g. di gocce, contengono un accordo di potenza di Hamamelis, ovvero D2, D30 e D200 ognuna di 0,8 g. e un accordo di potenza di Carduus marianus, ovvero D6, D30 e D200 ognuna di 0,2 g. In ogni composizione, sono significativi i rapporti tra le masse di ogni componente del rimedio. La massa di Hamamelis D2, Hamamelis D30 e Hamamelis D200, è complessivamente pari a 2,4 g ogni 100 mg di rimedio. La massa di Carduus marianus D6, Carduus marianus D30 e Carduus marianus D200 è invece pari a 0,6 g per ogni 100 g di rimedio. (Figura 70)

Analisi di Hamamelis Homaccord

1. Componenti:

Hamamelis e Carduus marianus

2. Diluizioni:

D2\30\200 e D6\30\200

3. Massa di ogni diluizione introdotta nel composto:

0,8 gr Hamamelis D2, 0,8 gr Hamamelis D30, 0,8 gr Hamamelis D200
0,2 gr Carduus m. D6 0,2 gr Carduus m. D30 0,2 gr Carduus m. D200.

Nell'esaminare il rimedio Hamamelis Homaccord, è opportuno ricordare che ogni rimedio è sempre di qualità pentafasica con almeno una Prevalenza di Fase. Il rimedio in questione, mostra immediatamente una prevalenza ponderale della componente Hamamelis sulla componente Carduus marianus. Già la diluizione D2 di Hamamelis comporta una ponderalità maggiore rispetto a Carduus, presente nella bassa diluizione D6. Inoltre la massa della diluizione Hamamelis D2 introdotta nel rimedio, è ben quattro volte la massa della diluizione Carduus D6.

Se confrontiamo le scale di diluizione, i rapporti ponderali tra Hamamelis e Carduus marianus sono pari a 40.000 a 1.

Dunque in Hamamelis Homaccord sul piano ponderale, prevale Hamamelis. Per quanto riguarda le dinamizzazioni si hanno i seguenti rapporti: entrambi i rimedi raggiungono la D200 che esprime la massima dinamizzazione del rimedio. Ma anche in questo caso i rapporti non sono identici. La massa di Hamamelis D 200, è ben quattro volte quella di Carduus D200. Possiamo dedurre pertanto che Hamamelis Homaccord, è ben centrato sull'azione dell'omeopatico Hamamelis ed è per questo che ne riceve anche il nome.

Valutazione delle diluizioni presenti nel rimedio Hamamelis Homaccord gocce

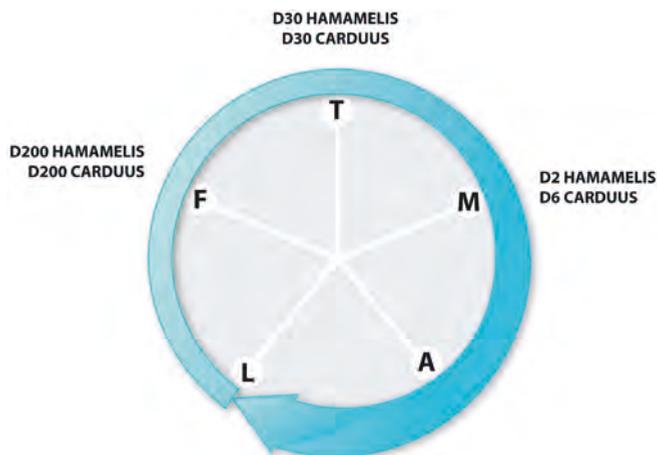


Figura 70

Per qualificare secondo convenzioni di valore, l'azione Hamamelis e Carduus marianus, sarebbe opportuno riferirsi al COE, Codice Omeopatico Energetico. Per il momento, impegniamo il criterio dell'organotropismo, considerando però le relazioni che ne derivano, non complete. In questa fase del lavoro, valutiamo l'organotropia del rimedio come indicatore della relazione tra le componenti esaminate e le Orbite Funzionali. Hamamelis è un rimedio con organotropia sul sistema circolatorio e quindi ha una relazione con l'Orbita Funzionale Pericardio. Mentre Carduus marianus, ha un'organotropia per il fegato e quindi ha una relazione con l'Orbita Funzionale Fegato. Dunque Hamamelis Homaccord è rimedio pentafasico con Prevalenza di Fase in Fuoco, supportata da una Fase Legno, attivante la Sequenza di Produzione su Fuoco. (Figura 71)

Il rimedio può essere utilizzato nella sua forma iniettiva, sul Meridiano di Pericardio oppure sul Meridiano Fegato. Questa seconda opzione è particolarmente significativa perché esalta la qualità di Hamamelis Homaccord di agire, attivando l'Orbita Funzionale Fegato. Altresì è significativo che l'Orbita Funzionale Fegato, assolve anche alla funzione riserva di energia strutturale individuale Hsueh, accettando un certo errore, potremmo tradurre come sangue.

Il Rapporto delle componenti con le Fasi Evolutive



Figura 71

L'applicazione di tale rimedio su agopunti, potrebbe anche rispettare il criterio della corrispondenza tra lesione somatica e percorso dei singoli meridiani. Come in Omotossicologia, ci si avvale di più rimedi in un trattamento, una seduta di agopuntura può includere il trattamento di più agopunti. Se abbiniamo le due tecniche, ad esempio il rimedio Hamamelis Homaccord, può essere iniettato in una seduta di Omotossipuntura su agopunti di Meridiano Fegato, agopunti di Meridiano Pericardio e agopunti in relazione alla localizzazione della lesione. In Omotossipuntura si ricerca inoltre, la possibilità di prescrivere un accordo di rimedi su un accordo di agopunti.

Valutazione del rimedio Aconitum Homaccord fiale secondo MTC

Il rimedio Aconitum Homaccord, viene utilizzato in Omotossicologia per il trattamento di infezioni influenzali e catarrali, specie se caratterizzate da un brusco esordio. 1,1 ml di fiala contengono un accordo di potenza di Aconitum, ovvero D4 D10 D30 D200, ognuna 0,4 µl. Inoltre Aconitum Homaccord, contiene un accordo di potenza di Eucalyptus, ovvero D4, D10, D30, ognuna 0,4 µl e un accordo di potenza di Ipecacuanha, ovvero D4, D10, D30, D200, ognuna di 2,2 µl

Come per tutti i rimedi nella composizione di Aconitum Homaccord, è significativa la massa di ogni componente.

La massa di Aconitum D4, Aconitum D10, Aconitum D30 e Aconitum D200, è complessivamente pari a 1,6 µl ogni fiala di rimedio. La massa di Eucalyptus D4, Eucalyptus D10 e Eucalyptus D30, è complessivamente pari a 1,2 µl ogni fiala di rimedio. Infine la massa di Ipecacuanha D4, Ipecacuanha D10, Ipecacuanha D30, Ipecacuanha D200, è invece pari a 8,8 µl per ogni fiala di rimedio.

Analisi di Aconitum Homaccord**1. Componenti:**

Aconitum, Eucalyptus, Ipecacuanha

2. Diluizioni:

D4\10\30\200, D4\10\30 e D4\10\30\200

3. Massa di ogni diluizione introdotta nel composto:

0,4 µl Aconitum D2, 0,4 µl Aconitum D10, 0,4 µl Aconitum D30 e 0,4 µl Aconitum D 200

0,4 µl Eucalyptus D2, 0,4 µl Eucalyptus D10 e 0,4 µl Eucalyptus D30

2,2 µl Ipecacuanha D2, 2,2 µl Ipecacuanha D10, 2,2 µl Ipecacuanha D30 e 2,2 µl Ipecacuanha D200

Il rimedio Homaccord in fiala, si adatta ad essere iniettato su agopunti selezionati secondo l'intento del terapeuta. Il rimedio Homaccord ad uso orale, è invece valido ogniqualvolta si associa ad una seduta di agopuntura un rimedio per via orale, che il paziente assumerà a casa.

I rimedi Homaccord fiale, possiedono sempre una ponderalità minore degli analoghi ad uso orale. La somministrazione orale di rimedi con componenti a dosaggio omeopatico, presenta da sempre un problema relativo all'assorbimento dello stimolo. Microdosi o dosi infinitesimali di un omeopatico, necessitano di condizioni ideali per l'assorbimento. Abitudini alimentari o voluttuarie possono interferire con questo processo.

Al contrario, un'iniezione dello stesso rimedio, supera ampiamente questa difficoltà, pertanto osserviamo come Reckeweg diminuisca sempre la ponderalità della formulazione iniettiva dello stesso Homaccord orale.

Nell'esaminare il rimedio Aconitum Homaccord, è opportuno ricordare che ogni rimedio è sempre di qualità pentafasica con almeno una Prevalenza di Fase. Il rimedio in questione mostra immediatamente alcune particolarità. Generalmente Reckeweg, adotta accordi di potenza a tripletta D6\30\200, con una non vaga assonanza alla serie del Kent. Questi intervalli hanno un significato specifico nell'azione del rimedio. In molti Homaccord, per alcune delle componenti, l'accordo è composto di 4 diluizioni per aggiunta di una diluizione decimale basso-diluita. Questa variante degli intervalli nell'accordo, esalta l'azione potenzialmente struttiva, con un forte proiezione del rimedio verso la Struttività potenziale, ovvero la Fase Evolutiva Metallo. Osserviamo inoltre in Aconitum Homaccord l'assenza della D200 per Eucalyptus.

Da un punto di vista ponderale, Aconitum Homaccord mostra una forte massa delle diluizioni di Ipecacuanha. Il rapporto delle masse del rimedio tra Ipecacuanha D4 e Aconitum D4, è di 1 a 5.5. Certamente una scelta valutata anche in relazione alle componenti tossiche, presenti nella componente: Aconitum, ma questa osservazione non è sicuramente valida per le D200. Quindi Reckeweg, con questa scelta per Aconitum Homaccord, intende esaltare la componente Ipecacuanha. Inoltre l'assenza di Eucalyptus D200, è da valutare al contrario, come una riduzione dell'Attività di Eucalyptus, nel rimedio.

Dunque il rimedio Aconitum Homaccord, è centrato per il suo aspetto struttivo (basse diluizioni) e attivo (alte diluizioni) sul rimedio Ipecacuanha, di cui però non porta il nome. Questa scelta è presumibilmente da porre in relazione alla difficoltà per gli utenti di lingua tedesca a memorizzare Ipecacuanha senza dovere apprendere uno scioglilingua. La massa delle componenti Ipecacuanha D4\10\30\200 è maggiore rispetto alle altre componenti del rimedio. (Figura 72).

Ipecacuanha è la componente centrale del rimedio Aconitum Homaccord però anche per la sua doppia Prevalenza di Fase.

Rapporti tra le masse delle componenti di Aconitum Homaccord fiale

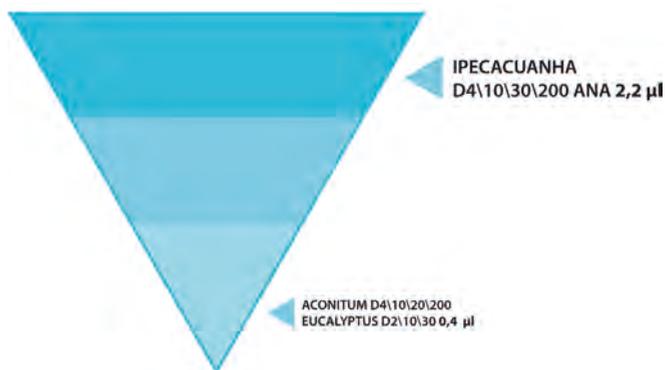


Figura 72

La strategia di introdurre nell'accordo del rimedio Aconitum Homaccord, una diluizione D4, genera la caratteristica di avere due diluizioni in relazione alla Fase Evolutiva Metallo, ovvero D4 e D10. Questa strategia possiamo osservarla anche in molti Homaccord ed è tesa a esaltare la caratteristica Struttività potenziale, già insita nella struttura degli accordi di potenza. L'aspetto peculiare di Aconitum Homaccord, è la preponderanza di massa nel rimedio di Ipecacuanha. Il rimedio appare indicato, oltre che per le infezioni influenzali, anche in relazione a problematiche acute di rapida insorgenza non necessariamente legate all'apparato respiratorio. Studiando la Materia Medica del Kent, osserviamo come Ipecacuana sia indicato per le malattie acute caratterizzate da febbre elevata, vomito, nausea, attacchi biliari e tosse. La febbre di Ipecacuanha, è spesso accompagnata da dolori e irrequietezza che talvolta impedisce di restare fermi, come per Rhus toxicodendron. I disturbi del torace sono il dominio di Ipecacuanha.

Un organotropismo di Ipecacuana è sicuramente rinofaringobroncopolmonare. Osserviamo però anche un organotropismo minore per vescica biliare. Uno dei sintomi più caratteristici di Ipecacuana, è il vomito di bile che impegna infatti l'Orbita Funzionale Vescica Biliare, ovvero Legno. Inoltre un segno rilevante di Ipecacuana, è la relazione con le emorragie di varia natura.

Ipecacuanha mostra ad una prima analisi, per l'organotropismo, una Prevalenza di Fase in Metallo per la componente rinofaringobroncopolmonare e mostra inoltre per la progressione acuta, improvvisa dei disturbi, la febbre e le emorragie, una seconda netta Prevalenza di Fase in Fuoco. Ipecacuanha è caratterizzata dunque da una doppia Prevalenza di Fase, ovvero sia in Fuoco che in Metallo. Osserviamo che la Fase Evolutiva Fuoco si trova in Sequenza di Inibizione in relazione alla Fase Evolutiva Metallo. (Figura 73)

Pertanto il rimedio Aconitum Homaccord, è particolarmente indicato per quei pazienti che mostrano, a livello sintomatologico, una sequenza di eventi clinici Fuoco-Metallo. A Ipecacuanha sono associati Aconitum ed Eucalyptus, con una massa minore, a sottolineare la qualità Fuoco-Metallo del rimedio. Infatti Aconitum è in Prevalenza di Fase Fuoco ed Eucalyptus è in Prevalenza di Fase Metallo. Le componenti di massa minore nel rimedio, Aconitum Homaccord esaltano dunque la natura bifasica del rimedio. Dell'Aconitum, il rimedio sfrutta sicuramente una sinergia dei sintomi generali mentali, soprattutto in relazione alla rapidità dell'insorgenza sintomatologica e la irrequietezza. Si tratta di un rimedio omotossicologico indicato sempre quando una patologia organica esplose e mostra anche sintomi mentali improvvisi. La strutturazione successiva di una forma influenzale, è la un tipica evoluzione del quadro sintomatologico coperto dal rimedio, ma non è l'esclusiva. La prescrizione di Aconitum Homaccord, può essere considerata, anche per le emorragie in seguito ad incidente stradale o per colangite con brusco esordio e accompagnata da vomito di bile.

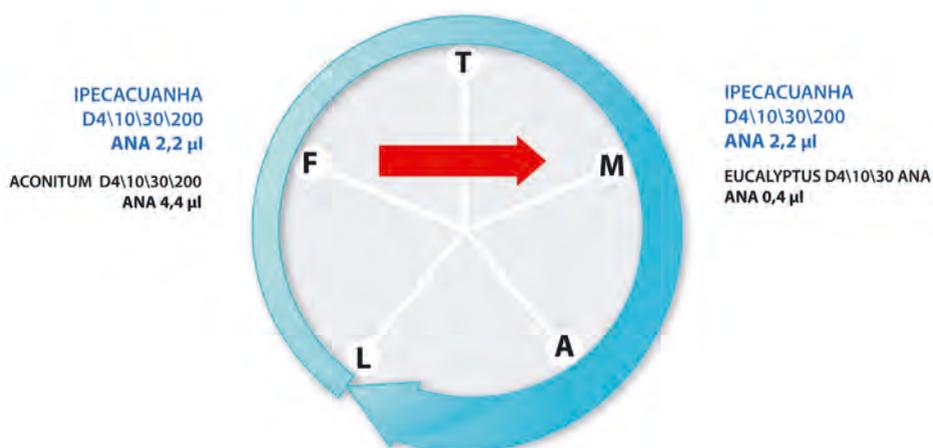


Figura 73

Studiando i rimedi omotossicologici tramite le convenzioni di valore della MTC, osserviamo una possibilità di impiego terapeutico non codificata dalle indicazioni prescrittive presenti nell'Ordinatio Antiomotossica. Inoltre, le caratteristiche del rimedio, lo pongono anche in relazione alla costituzione fosforica. L'espansione delle indicazioni, è però sempre da derivare ad un attento studio della materia medica delle componenti del rimedio, impegnando successivamente le convenzioni di valore, per operare infine una sintesi dei dati raccolti. Del rimedio Aconitum Homaccord dunque, è opportuno ricordare che si muove su patologie in due tappe. La prima è in Prevalenza di Fase Fuoco la secondo in Metallo.

In relazione alle caratteristiche del paziente, il rimedio può essere iniettato su agopunti dei Meridiani Triplice Riscaldatore o Polmone, a seconda di quale sequenza sintomatologia si presenta il paziente, al momento dell'osservazione del medico. Al momento del brusco e violento esordio della sintomatologia, è opportuno considerare Triplice Riscaldatore come ingresso per la sua appartenenza alla Fase Evolutiva Fuoco. Successivamente quando si struttura un'espressione somatica, si può iniettare il rimedio sul Meridiano di Polmone. Se si desidera utilizzare il rimedio per le emorragie, si sceglierà invece il Meridiano Pericardio. I dettagli tecnici di Omotossipuntura devono però derivare da una maggiore conoscenza dell'agopuntura stessa.

I NOSODI

I Nosodi sono preparazioni omeopatiche di materie prime, in relazione alla malattia stessa. Il “*Similia Similibus curantur*” si sviluppa tramite questa tecnica, verso “*Aequalia Aequalibus curantur*”. Hahnemann fu coinvolto nella strutturazione e valutazione di questa possibilità terapeutica, ai suoi esordi. Chiaramente non ne era altrettanto entusiasta, come per il *Similis*. Da un punto di osservazione della MTC, possiamo anche valutare le motivazioni di una presunta subalternità della terapia tramite nosodi, alla terapia tramite il *simillimum*.

Per sincronizzare cicli e ritmi, è sicuramente meglio allineare sequenze simili rispetto a sequenze identiche. Per questo in biologia, i ritmi osservati sono sempre circadiani e mai diani. Allineare un ritmo diano al ciclo solare da un punto per i processi impegnati nella regolazione è più difficile. I ritmi da sincronizzare in generale, è meglio che siano simili al datore di tempo, piuttosto che identici.

Anche il medico omotossicologo, ben conosce il principio per il quale una prescrizione del Nosode sul principio del simile sia da preferire alla prescrizione per identità. Tale prescrizione però è possibile solo in presenza di *prooving* omeopatico e di materia medica. Purtroppo per la maggior parte dei nosodi, questa opzione è preclusa. Esistono però, modalità di lavoro che permettono di individuare una prescrizione non basata sull'identità.

L'Omotossicologia, svolge un ruolo di rilievo in questo settore. Il Nosode viene prescritto con l'indicazione di attivare detossicazione e detossinazione, per via dello stimolo applicato al sistema extracellulare. Anche l'EAV, Elettroagopuntura secondo Voll, permette di impiegare i Nosodi per i quali non è disponibile materia medica. La prescrizione in tal senso, si basa sulla misurazione della reattività elettrica della matrice extracellulare. I Nosodi nello strumentario terapeutico omotossicologico, sono disponibili in diluizioni singole o in accordo di potenza. Queste ultime sono sempre in relazione ad una esigenza di stimolo multifasico, esaltante le capacità di regolazione del rimedio.

Per impiegare i Nosodi secondo MTC, è necessario qualificare la loro azione secondo le convenzioni di valore. A questo principio, si deve sottoporre qualsiasi rimedio estraneo alla tradizione cinese e pertanto non codificato. Anche i Nosodi sono necessariamente un capitolo del COE, Codice Omeopatico Energetico. Ovviamente l'assenza per molti, di materia medica, deve orientare anche in una altra direzione di ricerca.

Le informazioni disponibili al medico omotossicologo, possono essere impiegate secondo le convenzioni di MTC. Con una procedura simile a quando si dispone di un database e un di programma che lo gestisce, si possono ordinare le informazioni secondo criteri diversi.

Anche nella valutazione di un Nosode secondo MTC, si procederà secondo i seguenti criteri:

- 1) **A quale Orbita Funzionale appartiene il tessuto di provenienza**
- 2) **Quale reattività tissulare esprime secondo la Tavola delle Omotossicosi**
- 3) **Quali sono e come vengono impiegate diluizioni e dinamizzazioni**

La lesione tissulare, è la compensazione a livello organico, di una difficoltà nell'Equilibrio di Fase tra le 12 Orbite Funzionali. Pertanto se il tessuto epatico è un campo sul quale si compensa un difficile Equilibrio di Fase tra le 12 Orbite, Cirrhosis Hepatitis Nosode Injeel può essere posto in relazione all'OF Fegato. Inoltre la cirrosi è una lesione che secondo la Tavola delle Omotossicosi appartiene alla Fase di Degenerazione. La Fase di Degenerazione ha rapporto con la Fase Evolutiva Metallo, quindi Cirrhosis Hepatitis Nosode Injeel, è in relazione all'Orbita Funzionale Fegato, in quanto tessuto coinvolto.

All'interno del ciclo di stadiazione, nei possibili coinvolgimenti organici dell'Orbita Funzionale Fegato, Cirrhosis Hepatitis Nosode Injeel, presenta Prevalenza di Fase in Metallo, ovvero si trova in fase di Degenerazione.

Per quanto riguarda le diluizioni di utilizzo, valgono i principi esposti nel capitolo relativo alle diluizioni e dinamizzazioni.

Dunque la lesione e il tessuto sulla quale si esprime, qualifica il Nosode secondo le convenzioni di valore. (Figura 74)

Valutazione dell'apparenza di un Nosode ad una Orbita Funzionale



Figura 74

Nella valutazione di un Nosode, ogni tessuto viene inquadrato come una fase di compensazione orbitale precisa. Si rammenta in questo contesto, che non esiste un'equivalenza orbita-organo. Dunque, mentre appare evidente porre Cirrhosis Hepatitis Nosode Injeel in relazione all'OF Fegato, bisogna considerare, ad esempio, Nagelmykose Nosode Injeel, altrettanto in relazione all'OF Fegato.

Un'Orbita Funzionale, è un insieme di eventi biologici caratterizzati da una simile Prevalenza di Fase. Dunque non si affermerà mai, in MTC, che esiste un legame causale tra Nagelmykose e Cirrhosis Nosode Injeel. Si osserva però, l'appartenenza alla stessa Prevalenza di Fase.

Al medico clinico, non sarà comunque sfuggita una certa predisposizione dei malati di organo fegato, a produrre anche lesioni sulle unghie. Dunque nell'Orbita Funzionale Fegato rientrano vari tipi di lesioni, provenienti anche da altri organi, oltre il fegato.

Lo studio di queste corrispondenze, si basa su quelle già elencate per gli Organoterapici e le corrispondenze di MTC, riguardanti la Tavola delle Omotossicosi. La reattività espressa, dall'Orbita Funzionale esprime il sintomo, secondo l'appartenenza ad una fase specifica della tavola delle Omotossicosi, rappresenta un ulteriore parametro da valutare.

Per quanto riguarda l'ampia categoria di batteri, microrganismi o virus, presenti come rimedi tra i Nosodi, occorre un lavoro analogo. Ogni microrganismo esprime almeno un'organotropia.

Dall'Organotropia espressa, è possibile risalire all'appartenenza orbitale. Per esempio, Tetanus Antitoxin Injeel, esprime un organotropismo muscolare, in quanto la malattia è caratterizzata da spasmi e contratture. Dunque Tetanus Antitoxin Injeel, può essere posto in relazione all'OF Fegato.

Alcuni microrganismi evidenziano più di un organotropismo. In tal caso, si considera quello prevalente sul malato osservato. Streptococcus haemolyticus Injeel, mostra per esempio un organotropismo multifasico. Quando è responsabile di osteomielite, l'organotropismo induce a cercare una relazione con l'Orbita Funzionale Rene. Quando Streptococcus haemolyticus Injeel, è responsabile di una faringite, evidenzia invece una relazione con l'OF Polmone.

Quindi per qualificare un Nosode secondo la MTC, è possibile e opportuno utilizzare anche i dati anamnestici e gli esami di laboratorio, provenienti dal malato stesso, sul quale tale nosode potrà essere impiegato. Infatti l'organotropismo che evidenzia il paziente nella sua sequenza di eventi clinici, delimita e circoscrive anche quale Prevalenza di Fase esprimerà nel suo caso, la somministrazioni di un certo Nosode.

Maggiori sono le possibilità di adattare al paziente la prescrizione, maggiori sono le possibilità di produrre con un minimo stimolo, il massimo effetto.

Per quanto riguarda la reattività espressa dal tessuto esaminato, secondo la Tavola delle Omotossicosi, essa qualifica la Prevalenza di Fase nel subsistema relativo al tipo di lesione che si esprime su di una determinata orbita. I Nosodi, sono in relazione ad una delle fasi della Tavola delle Omotossicosi e dunque anche depositari della qualità espressa, dalla stessa. Cerumen Injeel, per esempio, è da qualificare Fuoco per i tessuti coinvolti, l'orecchio infatti è in relazione alle Orbite Funzionali Fuoco.

Valutazione fasica della reattività espressa dal Nosodi



Esempi di fasi diverse reattività dei tessuti diluiti nel Nosode

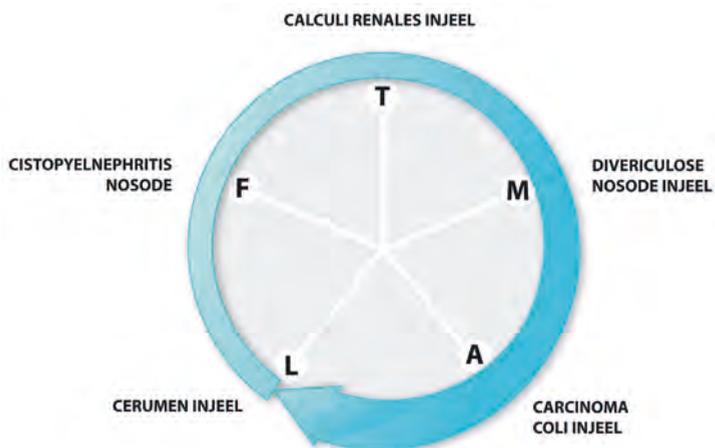


Figura 75

Per quanto riguarda invece la reattività espressa, il cerume si qualifica Legno, perché dell'orecchio esprime una fase di escrezione. L'osservazione della reattività espressa, è pertanto significativa di un lavoro di precisa definizione in relazione alla tavola delle Omotossicosi e alle convenzioni di valore. Il Nosode, tramite queste qualificazioni, viene collocato precisamente sulle ascisse e sulle ordinate della tavola di Reckeweg, definendo il suo impiego in MTC e i suoi possibili ingressi agopunturali. (Figura 75)

Le diluizioni presenti nella formulazione Injeel, sono quelle tipiche dell'accordo di potenze e pertanto esprimono una sequenza trifasica. La Fase Evolutiva Fuoco e Terra, sono in tutte le formulazioni rappresentate da una D200 e da una D30, rispettivamente. La Fase evolutiva Metallo, è rappresentata a secondo dei casi, da una diluizione oscillante tra D6 e D15.

Le formulazioni Injeel, hanno un natura meno struttiva delle formulazioni Injeel forte. Pertanto nelle Injeel forte, osserviamo la diluizione Metallo, più bassa e significativa che nell'Injeel semplice.

L'accordo di potenza, ha un'indicazione terapeutica centrata sulla prescrizione Metallo, ovvero Struttività potenziale. Questo avviene per attivazione contemporanea di una Sequenza di Inibizione e Produzione sulla Fase Metallo. Dunque si tratta di un rimedio, potenzialmente struttivo, di notevole efficacia, quando correttamente indicato. (Figura 76)

Valutazione fasica delle diluizioni presenti nei Nosodi

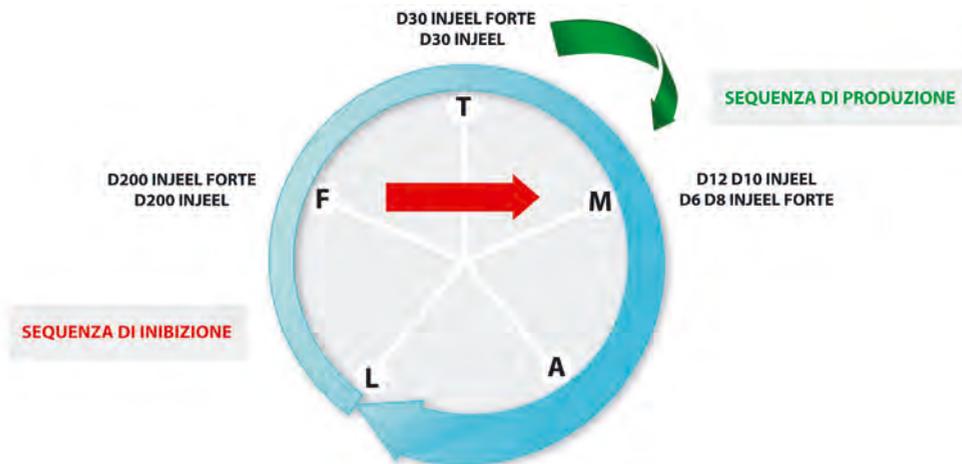


Figura 76

Applicare in terapia un Nosode, soprattutto quando tale scelta è sottolineata da un inquadramento terapeutico secondo MTC, amplifica la capacità di indurre una vicariazione regressiva. Si sottolinea dunque la necessaria cautela nell'osservare le condizioni del paziente. Un Nosode, prescritto secondo criteri omotossicologici e contemporaneamente secondo quelli di MTC, è maggiormente efficace. Quindi anche l'eventuale vicariazione regressiva stimolata, si esprime con maggiore intensità. La vicariazione regressiva, è il percorso necessario verso la guarigione, ma necessita di un sistema biologico in grado di sopportarla e accoglierne i benefici.

La somministrazione di un Nosode tramite un agopunto, è una tecnica molto efficace, da considerare rispettando la cautela appena esposta. Per la scelta dell'agopunto ci si può avvalere dei seguenti criteri: se Gastritis Nosode Injeel, è in relazione con l'Orbita Funzionale Stomaco, si può iniettare il rimedio sul Meridiano Stomaco.

Dal momento che la reattività espressa dal rimedio è da riferire alla Fase di Deposito o Impregnazione, allora l'agopunto Terra del Meridiano Stomaco, può essere considerato un ingresso valido.

L'agopunto Terra del Meridiano Stomaco, è St36 Vicus Tertius Pedis. Tale indicazione è a titolo esemplificativo, in quanto la ricettazione di una seduta di agopuntura non si avvale di un unico criterio, né tanto meno di un unico agopunto. Pertanto sarà necessario nel singolo caso, valutare una sequenza di agopunti, associata ad una sequenza di rimedi.

La possibilità tramite le convenzioni di valore della MTC e la Tavola delle Omotossicosi, di valutare dove e come iniettare, è sicuramente un vantaggio notevole.

Un processo diagnostico comune su i rimedi omotossicologici e sulle relative sequenze di agopunti da trattare, sono la premessa per un metodo corretto di impiegare le due forme di terapia, in modo congiunto. Il luogo di tali valutazioni congiunte è la Tavola delle Omotossicosi espansa dalle convenzioni di valore di MTC. L'Integrazione di Omotossicologia e agopuntura, amplifica le possibilità di modulare e personalizzare la terapia e dunque l'efficacia del trattamento.

I Compositum Tissulari.

I Compositum tissulari, appartengono sicuramente alla categoria più difficile da inquadrare secondo le convenzioni di valore della MTC. Infatti si tratta di una tipologia di rimedio caratterizzata da una formulazione che include molteplici componenti. A secondo dei casi, Reckeweg include dalle 18 alle 37 componenti nel rimedio, anche se un il numero di 25 o 26 è la preferenza. Dunque l'esame delle componenti per individuare, la qualità dominante e le secondarie, del rimedio, non è altrettanto evidente e netta come per le categorie di rimedio precedentemente esaminate.

Nonostante questa difficoltà è necessario stabilire principi di lavoro per inquadrare il rimedio composto secondo parametri applicabili in MTC. Infatti questa categoria di rimedi, svolge un ruolo rilevante nell'ottenimento e sostegno dell'Equilibrio di Fase. I criteri stabiliti per Unitari, Homaccord, Organoterapici, Nosodi e Catalizzatori, sono in questo caso da applicare in modo congiunto. A questi criteri bisogna, vista l'eterogeneità del compositum, aggiungerne un quinto. Accettando un margine di errore, è necessario giungere ad una sintesi dei dati conosciuti sulle singole componenti. Il riassunto del rimedio, è nei compositum tissulari essenziale, per non perdersi nella vastità delle singole componenti. Dunque è necessario una sintesi, pur mantenendo l'attenzione che il compositum, può svolgere azioni ulteriori, oltre a quella riassunta. Rammentiamo, come per gli altri rimedi, una qualificazione definitiva è possibile solo in riferimento al COE, Codice Omeopatico Energetico. Pertanto le relazioni espresse negli esempi indicati, sono esemplificative e necessiteranno di una precisazione, in una fase successiva del lavoro.

Anche per quanto riguarda un altro aspetto rilevante della qualità del compositum, ovvero la sequenza di introduzione delle componenti nel rimedio, rimandiamo ad un successivo lavoro. Prima è necessario chiarire gli aspetti semplici del metodo, per poi approfondire.

In ogni caso, cinque criteri devono essere considerati come un filo di Arianna che indica come esaminare il rimedio. Questo in principio, è valido per tutti i rimedi composti, ma per i compositum tissulari, richiederà più pazienza nel lavoro, dato il numero elevato delle componenti del rimedio.

I criteri per la ricerca di una qualificazione secondo convenzioni di MTC, sono:

1. **Componenti:** attribuzione di fase
2. **Diluizioni:** attribuzione di fase dei subsistemi
3. **Massa di ogni diluizione introdotta nel composto:** ricerca di prevalenze
4. **Sequenza di introduzione di ogni componente nel complesso**
5. **Riassunto delle precedenti**

Valutazione di Lycopodium compositum secondo MTC

Sappiamo dall'Ordinatio Antiomotossica, che il rimedio è indicato nelle affezioni epatiche, stimolante a livello cellulare è in grado di aumentare l'eliminazione di omotossine tramite il fegato. Osserviamo nella composizione del rimedio, una particolarità comune ai compositum tissulari.

Reckeweg quando formula un rimedio con molte componenti, impiega spesso la stessa massa per ogni componente. Dunque nel caso di *Lycopodium comp*, non sarà rilevante distinguere le masse dei componenti tra di loro, in quanto tutte sono pari a 2,2 µl per 2,2 millilitri di rimedio. Le componenti di *Lycopodium comp* sono 26. Nell'esame del rimedio si parte dagli organoterapici, si prosegue per i nosodi, poi gli unitari e infine i catalizzatori.

***Lycopodium comp* contiene i seguenti organoterapici:**

- Hepar Suis D8
- Vesica Fellea Suis D10
- Duodenum Suis D10
- Thymus Suis D10
- Pancreas D10
- Colon Suis D10

I sei Organoterapici in *Lycopodium comp*, esprimono una relazione con quattro delle 5 Fasi Evolutive. La Fase Evolutiva Acqua non è rappresentata da un organoterapico, nel rimedio. Dunque vi sono stimoli multifasici ad esclusione di organoterapici in relazione alla Fase Evolutiva Acqua.

Se collochiamo le componenti organoterapiche in relazione alla singola attribuzione fasica, allora Hepar suis e Vesica Fellea Suis, sono in Fase Evolutiva Legno, Thymus Suis e Duodenum Suis sono in Fase Evolutiva Fuoco, Pancreas Suis è in Terra e Colon Suis è in Metallo. (Figura 77)

Attribuzioni di fase degli organoterapici nel rimedio Lycopodium comp

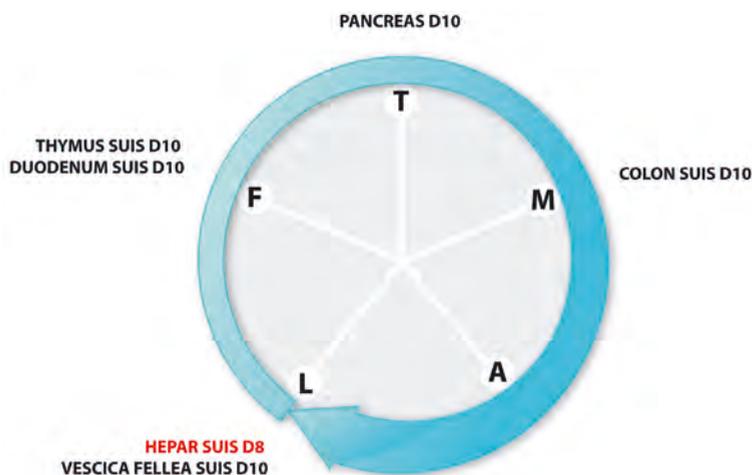


Figura 77

Quattro fasi su cinque sono impegnate da organoterapici, resta esclusa la Fase Evolutiva Acqua. Le diluizioni degli organoterapici, sono diluizioni in relazione alla Fase Evolutiva Metallo, con una maggiore sottolineatura di Hepar Suis, in diluizione D8. La diluizione D8, è sicuramente più struttiva della D10, pertanto riconosciamo che Lycopodium comp è indirizzato verso la cellularità epatica.

Per quanto riguarda i Nosodi, postuliamo l'attività del rimedio su Prevalenza di Fase, nelle OF Vescica biliare e Fegato. Se esaminiamo le componenti nosodiche di Lycopodium comp ne troviamo due: Fel Tauri D8, in relazione alla Fase Evolutiva Legno e Cholesterinum D10, altrettanto in relazione con la Fase Evolutiva Legno. (Figura 78) Osserviamo anche in questo caso, la maggiore Struttività della D8 di Fel Tauri. Dunque l'ipotesi postulata per gli organoterapici, inizia a trovare conferma.

Attribuzioni di fase dei Nosodi nel rimedio Lycopodium comp



Attribuzione di fase degli Unitari presenti in Lycopodium comp

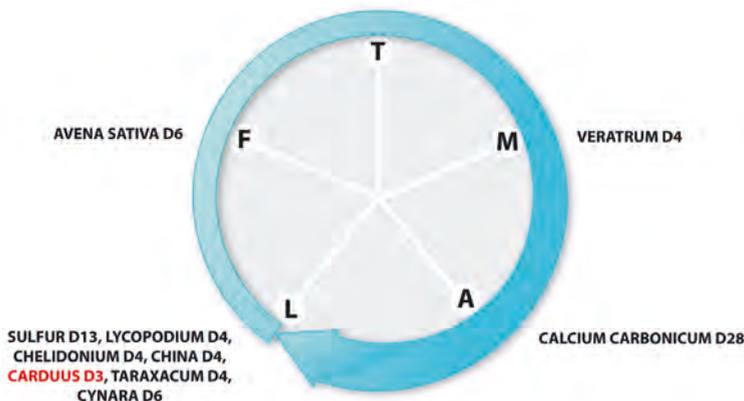


Figura 78

Gli Unitari presenti in *Lycopodium comp* sono 10:

China D4, *Lycopodium* D4, *Chelidonium* D4, *Carduus marianus* D3, Sulfur D13, *Avena sativa* D6, *Calcium carbonicum* D28, *Taraxacum* D4, *Cynara scolymus* D6 e *Veratrum* D4. Ognuna delle componenti è presente con massa 2,2 µl per ogni fiala. La diluizione maggiormente struttiva, è in relazione alla componente *Carduus* D3, significativa per la Fase Evolutiva Legno. Mentre la dose meno struttiva, è rappresentata da *Calcium carbonicum* D28.

Osserviamo anche per gli unitari, in *Lycopodium comp*, una netta prevalenza della Fase Evolutiva Legno nella composizione del rimedio (Fig. 78).

La diluizione D3 di *Carduus marianus*, evidenzia tale componente come il baricentro del rimedio *Lycopodium comp*, attorno al quale le altre componenti attivano una precisa sinergia.

Silybum marianus o *Carduus marianus* è descritto dal Mezger con un organotropismo prevalente su vescica biliare. Il Dr. Julius Mezger, è autore di una materia medica estremamente pratica per individuare rapidamente tropismi funzionali e organotropismi dei rimedi omeopatici.

Per il tropismo funzionale prevalente sulla vescica biliare, *Carduus marianus* viene indicato nelle coliche e nelle colecistolitiasi.

In questo contesto, appare significativa la presenza di una D28 di *Calcium carbonicum* nel rimedio.

La scelta di una D28 per *Calcium Carbonicum*, al posto di una D30, è per Reckeweg una sottolineatura dell'importanza di questa componente. Infatti una D28 di *Calcium carbonicum* in *Lycopodium comp*, permette l'associazione con altri rimedi contenenti la stessa componente, configurando una sequenza *Carbonicum* D28-30 che esalta maggiormente la regolazione. *Calcium carbonicum* alla D28, permette l'associazione di *Lycopodium comp* ad altri rimedi, implementando l'azione della D30 in loro, presente.

Calcium Carbonicum D30, è ad esempio presente in *Injeel Chol*, *Graphites Homaccord*, *Argentum Homaccord* e naturalmente *Calcium Carbonicum Injeel*. Associando *Lycopodium comp* a *Calcium Carbonicum Injeel*, si ottiene per sommatoria un accordo: D12-D28-D30-D200, esaltante i processi di regolazione.

Per esempio, se si osservano le indicazioni di *Lycopodium comp* nell'Ordinatio Antiomotossica, si può notare una serie di impieghi terapeutici in campo dermatologico. *Lycopodium comp*, può essere indicato in caso di neurodermite, esantemi tossici, eritematosi, dermatosi e dermatiti. Dunque l'associazione eventuale con *Graphites Homaccord* o *Calcium Carbonicum Injeel* porterebbe ad accordi di potenza del tipo: D10-D28-D30-D200, oppure, D12-D28-D30-D200.

Queste espansioni di accordi, ottenuti per sommatoria di due rimedi omotossicologici, accentuano il ruolo di regolazione delle diluizioni in relazione alla Fase Evolutiva Terra, in questo caso la coppia D28-30. Dunque *Lycopodium comp*, appare come un rimedio in relazione alle Orbite Funzionali di Fegato e Vescica biliare. Appare inoltre una certa prevalenza dell'Orbita di Vescica biliare. La presenza di diluizioni struttive, in relazione alle Orbite Funzionali stimulate dal rimedio, evidenzia un'azione indirizzata verso i tessuti e la funzione.

Il rimedio potrà essere somministrato su agopunti dei Meridiani Vescica biliare e Fegato, con preferenza per i punti VB34 Sorgente della collina Yang e F8 Sorgente tortuosa, quando si vuole agire a livello di orbite. Ricordiamo che in tal senso sarà possibile espandere le indicazioni, da quelle relative agli organi a quelle relative alle orbite. Per esempio, il *Lycopodium comp*, potrà essere indicato per patologie oculari e a tal scopo, l'agopunto di ingresso potrà essere VB 37 Luce splendente. Anche nel trattamento dei Campi Emozionali, i compositum tissulari possono svolgere un ruolo rilevante.

Ad esempio, in un soggetto ipercollerico, *Lycopodium comp* può essere iniettato su V47 Porta dell'Anima. Questo agopunto risulta particolarmente indicato per i pazienti affetti da ipocollera o da ipercollera.

Come inquadrare il rimedio omotossicologico in MTC

I rimedi presenti nell'Ordinatio Antiomotossica, devono essere esaminati alla luce delle convenzioni di valore della MTC. Questo esame è la premessa per il loro impiego nell'agopuntura. Per un esame accurato, le componenti dovrebbero essere già precedentemente studiate e descritte nel COE. In questa fase del lavoro e in assenza del COE, è comunque necessario definire un metodo. Le materie mediche sono una fonte di preziose informazioni, ma devono essere rapportate al loro significato in MTC. Le basse diluizioni e le microdosi presenti nel rimedio, sono significative per la componente più strutturale della sua azione. Le medie e alte diluizioni, sono invece significative dei processi regolatori in relazione alle Sequenze di Produzione e Inibizione. La lettura del rimedio, non può inoltre prescindere dalla valutazione della massa delle componenti esaminate. Alla fine di questo esame complesso, il rimedio ottiene un'immagine precisa ed entra dunque in relazione con agopunti, meridiani e relative Orbite Funzionali.

L'agopunto è un ingresso privilegiato per i rimedi omotossicologici. La pelle che riveste il corpo è anche un organo di senso e per la sua derivazione ectodermica mantiene una relazione privilegiata con il sistema nervoso. Una medicina tesa a implementare i processi di regolazione, non può prescindere dal valutare come ad ogni zona della pelle, corrispondano possibilità di stimolo precise. La possibilità di variare gli agopunti, in relazione alla situazione clinica del paziente e di stabilire una sequenza degli stessi, permette di modulare il trattamento e di esaltare l'effetto terapeutico.

Nella storia dell'uomo, il primo atto medico è stato l'imposizione delle mani nella zona del dolore. Con lo sviluppo della conoscenza in epoche e cultura diverse, si è giunti a sistematizzare come zone diverse, del rivestimento cutaneo, siano in relazione ad effetti precisi. La MTC, ci offre senza dubbio, in relazione alle corrispondenze tra cute organi e funzioni, una cultura medica superiore a quella proveniente da altre civiltà.

Associando la conoscenza di quale ingresso terapeutico sia più opportuno, per tale stimolo omotossicologico, si costituiscono le basi di un metodo congiunto: l'Omotossipuntura. L'obiettivo di questo metodo di lavoro, è associare a sequenze di rimedi omotossicologici sequenze di agopunti, come loro ingresso preferenziale.

CAPITOLO 11

Applicazioni cliniche

Il metodo per impiegare rimedi omotossicologici insieme all'agopuntura e la definizione di una tecnica precisa, di applicazione congiunta, sono l'obiettivo di questo lavoro. Non è possibile raggiungere questo obiettivo, senza definire un linguaggio comune alle due discipline. La scelta di impiegare congiuntamente, il modello di malattia dell'omotossicologia e le convenzioni di valore della MTC, è tesa alla definizione di un metodo che permetta, tramite un unico processo diagnostico, di ricettare un trattamento congiunto di agopuntura e rimedi omotossicologici. Questo trattamento, può essere espresso in tre modalità di lavoro diverse, ognuna delle quali presenta caratteristiche precise:

- 1. Agopuntura classica integrata:**
con uso di rimedi omotossicologici per os o s.c.
- 2. Omotossipuntura:**
somministrazione dei rimedi su agopunti secondo MTC
- 3. Omotossipuntura strumentale:**
modalità di lavoro precedenti, supportate da indagini elettrofisiologiche per individuare sia gli agopunti significativi, sia la corretta relazione tra agopunti e rimedi. Uso della Bioimpedenziometria nel PDA, Processo Decisionale Assistito.

Le tre modalità di lavoro sono indicate in circostanze diverse. La prima modalità, si esprime attraverso sedute di agopuntura secondo i canoni della MTC, mentre il paziente assume rimedi omotossicologici. Questa modalità include tutte le forme di somministrazione previste dall'Omotossicologia, di cui le prevalenti sono per bocca e la iniettiva. Il trattamento di agopuntura in tal caso, non è accompagnato da Fitoterapia Tradizionale Cinese, ma da rimedi omotossicologici. Il TOR Trattamento Omotossicologico Ritmico è un'aspetto di questa impostazione.

Per lavorare secondo questa modalità, è sempre e comunque necessario capire dove e come agiscono i rimedi omotossicologici, a livello di Orbite Funzionali.

Questa modalità si predilige, quando non è opportuno iniettare il rimedio su un agopunto o quando la terapia è svolta da due professionisti operanti contestualmente sul malato. Si tratta inoltre di una modalità di lavoro da prediligere in modo assoluto, ogniqualvolta si vuole applicare una sequenza di agopunti, senza stimolarli con aghi iniettivi. Alcuni agopunti, come per esempio gli agopunti Ting o Foramina Putealia, non si adattano per le loro configurazione anatomica, a tecniche di stimolo, con infiltrazione di rimedi omotossicologici.

La seconda modalità di lavoro, ovvero l'Omotossipuntura, consiste invece proprio nell'applicare un rimedio omotossicologico, scelto secondo un determinato criterio, su un agopunto significativo per il criterio stesso.

Dunque in questa modalità, si valorizza lo stesso processo decisionale del medico, in due settori complementari. I rimedi omotossicologici necessari per il paziente, vengono somministrati tramite infiltrazione su agopunti, significativi per il malato trattato.

Pertanto la ricettazione di un trattamento, prevede l'elencazione di una sequenza di agopunti, di una sequenza di rimedi e del loro rapporto reciproco. Questa modalità di lavoro, denominata Omotossipuntura, è in grado di esaltare gli effetti terapeutici in modo significativo. Il risultato terapeutico, è maggiore rispetto a quello ottenuto per la somma delle singole tecniche.

L'ultima e più elaborata delle modalità di lavoro, ovvero l'Omotossipuntura strumentale, si avvale del supporto di esami bioimpedenziometrici su agopunti, per definire il trattamento. La resistenza elettrica di un agopunto, è inferiore al tessuto circostante ed è caratterizzata da un valore di riferimento costante. Alterazioni di questo valore, sono in relazione ad alterazioni funzionali dei Meridiani e delle Orbite Funzionali connesse.

La lettura combinata di un esame bioimpedenziometrico, comprendente sequenze di agopunti e aiuta a comprendere lo stato e la capacità regolativa del soggetto esaminato. In relazione alla somministrazione di rimedi omotossicologici, è possibile valutare con un test di somministrazione, il ripristino di valori normali bioimpedenziometrici. L'esame strumentale in Omotossipuntura non può però prescindere dal possesso di conoscenze omotossicologiche e agopunturali. Dunque l'esame bioimpedenziometrico, assiste il medico nelle valutazioni sul malato e non sostituisce affatto la conoscenza del metodo. Si tratta di un PDA, Processo Decisionale Assisitito, in relazione alle valutazioni sulla qualità di un rimedio omotossicologico e l'opportunità di somministrarlo su determinati agopunti. La misurazione dell'impedenza dell'agopunto, può fornire dati utili a favorire la corretta decisione del medico, anche se tale misurazione non deve indurre a rinunciare all'inquadramento del paziente, secondo criteri inerenti alle convenzioni di valore della MTC e secondo la Tavola delle Omotossicosi.

In relazione alla misurazione dell'impedenza, è opportuno specificare: un aumento della conduzione elettrica su un agopunto, rispetto alla media, è dipendente da un maggiore afflusso di acqua ed elettroliti nel distretto osservato. In tali condizioni, diminuisce la cellularità e quindi ci troviamo sul piano delle convenzioni di MTC, in eccesso di Attività. Nella situazione opposta, ovvero quando sull'agopunto esaminato, ci troviamo con valori relativi alla conduzione elettrica diminuita rispetto alla media, ciò sarebbe dovuto ad una deplezione di acqua ed elettroliti nel distretto osservato. Questo stato comporta un incremento della cellularità e quindi un eccesso di Struttività. Dunque l'esame bioimpedenziometrico, aiuta a qualificare la condizione osservata secondo MTC.

Prevalenza di Struttivo: Diminuzione di Elettroliti e Acqua nel distretto

Prevalenza di Attivo: Incremento di Elettroliti e Acqua nel distretto

Ovviamente la modalità Omotossipuntura strumentale, prevede che l'operatore si fornisca di tre competenze: agopuntura, omotossicologia ed elettroagopuntura. Le prime due modalità sono in ogni caso la premessa per la terza.

Il Trattamento Omotossicologico Ritmico TOR

La relazione tra MTC e l'Omotossicologia, permette un impiego di rimedi omotossicologici ragionato, secondo i criteri della MTC. Questa metodica, come abbiamo già descritto, non vuole essere annunciata come l'unica ad essere corretta. Indubbiamente presenta però vantaggi applicativi. Il TOR pentafasico, è una di queste applicazioni.

Per Trattamento Omotossicologico Ritmico pentafasico, o TOR pentafasico, si intende la somministrazione di almeno 5 rimedi omotossicologici, selezionati per la Prevalenza Fase relativa a ognuna delle 5 Fasi Evolutive. Il TOR, è uno stimolo generale al sistema che migliora la capacità regolativa del paziente. Il TOR drena energeticamente tossine, tramite la sinergia con l'organizzazione circadiana delle 5 Fasi Evolutive. Si adotta il TOR pentafasico, in tutte le circostanze dove non appare necessario agire su una delle 5 Fasi Evolutive, specificatamente. Questa circostanza è usuale in una fase di mantenimento, oppure è una tecnica valida per tutti i casi in cui si vuole drenare energeticamente ma in modo generalizzato, il paziente. Talvolta il malato, arriva all'osservazione del medico omotossicologo dopo aver fatto numerose patologie e i trattamenti adottati, sia chirurgici che farmacologici nel corso del tempo, possono aver ingenerato una situazione con stratificazioni di problemi.

Indicazioni per il TOR pentafasico:

- 1) **Prevenzione**
- 2) **Primo intervento in casi complessi**
- 3) **Drenaggio generalizzato**

Il TOR pentafasico, si basa sul presupposto che tutte le 5 Fasi Evolutive e di conseguenza le 12 Orbite Funzionali connesse, concorrano al mantenimento della salute. La relazione tra le 5 Fasi Evolutive in sé, è dovuta all'alternanza sequenziale di periodi di loro massima attivazione. Inoltre in Omotossicologia, è noto che l'organismo nel suo metabolismo fisiologico e patologico, affronta la gestione di numerose tossine e numerosi tossici, per i quali sono previsti drenaggi. Se integriamo questi due dati di conoscenza medica, otteniamo un drenaggio che prevede lo stimolo di ognuna delle 5 Fasi Evolutive in una sequenza temporale opportuna.

Nel TOR, è prevista la somministrazione di rimedi a ritmo circadiano e/o circannuale preciso. Si valorizzano gli orari e la stagione di massima attivazione terapeutica, impegnando il paziente ad una somministrazione che tenga conto di fasce orarie e delle stagioni specifiche, per ognuna delle 5 Fasi Evolutive.

Il TOR può avvalersi di qualsiasi rimedio dell'Ordinatio Antiomotossica. A titolo esemplificativo descriviamo il TOR, con rimedi Cosmoplex uso orale, integrati da Aesculus comp a causa della non disponibilità di Conium CM.

LEGNO Cardus CM	FUOCO Aesculus comp	TERRA Nux Vomica CM	METALLO Graphites CM	ACQUA Berberis CM
---------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------

La somministrazioni di tutti questi rimedi, provvede allo stimolo specifico di ognuna delle 5 Fasi Evolutive. Si evidenzia che i rimedi Cosmoplex indicati e Aesculus comp Heel, contengono anche organoterapici a bassa diluizione omeopatica e quindi costituiscono stimolo importante sulle rispettive Fasi Evolutive.

LEGNO Carduus CM	FUOCO Aesculus comp	TERRA Nux Vomica CM	METALLO Graphites CM	ACQUA Berberis CM
Hepar suis D8	Arteria suis D10	Ventriculus suis D8	Cutis suis D8	Ren + Vesica suis D8

I rimedi CM, sono particolarmente indicati perché concepiti come uno stimolo fasico preciso.

La presenza degli organoterapici relativi, amplifica la loro funzione. Non sono molti i rimedi uso orale che si avvalgono della componente organoterapica.

Il TOR, per raggiungere la sua efficacia, considera una somministrazione sequenziale che sia coerente all'organizzazione circadiana delle 5 Fasi Evolutive.

La Fase Evolutiva Legno è in relazione con la mattina, la Fase Evolutiva Fuoco, è in relazione al mezzogiorno, la Fase Evolutiva Terra è in relazione con le ore 15, la Fase Evolutiva Metallo è in relazione con il pomeriggio e la Fase Evolutiva Acqua, è in relazione con la notte.

Somministrando questi 5 prodotti nella sequenza temporale indicata, si aggiunge allo stimolo omotossicologico, anche uno stimolo circadiano coerente. (Figura 79)

Carduus CM al risveglio	Aesculus comp a mezzogiorno	Nux Vomica CM alle 15	Graphites CM alle 18	Berberis CM Prima di dormire
-----------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	--

Organizzazione circadiana delle 5 Fasi Evolutive



Il paziente a cui viene somministrato il TOR pentafasico, deve assumere i cinque rimedi agli orari indicati. Questa modalità gli consente di ricevere il rimedio pertinente di ogni Fase Evolutiva, nell'orario di massima sensibilità. Inoltre la ripetizione nei giorni, di questa sequenza temporale, funge da datore di tempo nei confronti dell'organizzazione circadiana delle funzioni biologiche connesse.

Tutte le funzioni biologiche, sono organizzate secondo i ritmi circadiani e necessitano di sincronizzazione tramite datori di tempo. Questo è un concetto ben noto a livello di ricerca scientifica, ma ha trovato poche applicazioni, privando la terapia di uno straordinario strumento di efficacia.

L'organizzazione circadiana a cui si riferisce il TOR, è definita tramite le convenzioni della MTC. Queste corrispondenze convenzionali, sono relative all'osservazione del movimento del sole. Nel TOR, è necessario rispettare la precisione dell'orario di assunzione del rimedio, solo per quello relativo alla Terra, gli altri orari sono da gestire con più libertà nelle fasce indicate, in modo che la somministrazione non risulti eccessivamente impegnativa. (Figura 80)

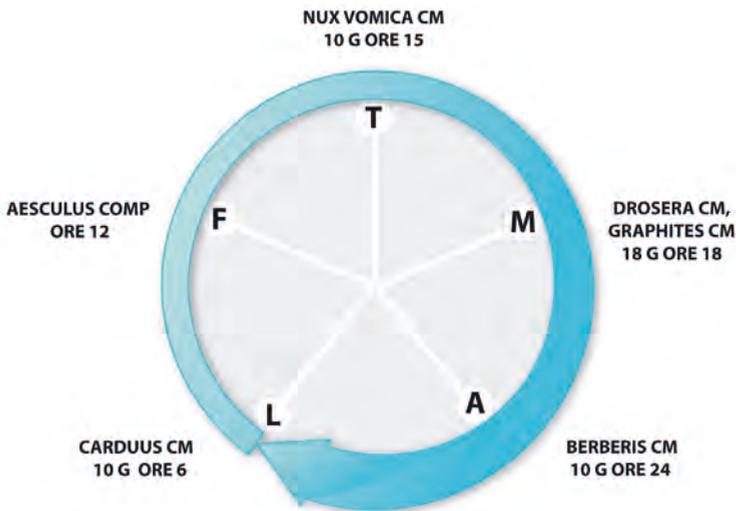


Figura 80

Quando il medico si trova a somministrare un TOR pentafasico nei periodi di ora legale, ovviamente deve considerare l'orario naturale, perché per i ritmi biologici l'ora legale non esiste. Ovviamente spetta al medico curante la decisione di valutare la compliance del paziente e la convenienza terapeutica nel prescrivere una modalità di somministrazione più impegnativa.

Si stimola a ritmo circadiano per ottenere un effetto maggiore, perché oltre alla somministrazione di rimedi omotossicologici, si impegna il paziente nell'orario di massima sensibilità allo stimolo somministrato.

Queste corrispondenze di orario non sono solo una curiosità della cultura cinese, ma sono utili a comprendere il significato di sequenze terapeutiche. L'interazione tra il ritmo circadiano delle 5 Fasi Evolutive e l'orario di somministrazione dei rimedi omotossicologici relativi, possono diventare un ulteriore datore di tempo. In tali orari, la somministrazione dei rimedi è particolarmente efficace. Il sole è il datore di tempo più significativo. L'orario di assunzione di un rimedio, funge però anche da segnale sincronizzante. Il movimento della terra sul suo asse e l'attività di ciascuna delle Fasi Evolutive, sono in una relazione induttivo-sintetica. Non si afferma pertanto che tra la mattina e l'Orbite Fegato e Vescica biliare sussiste un nesso causale.

Si osserva invece semplicemente che uno stimolo applicato la mattina, per le Orbite Fegato e Vescica biliare, si comporta come fosse un datore di tempo. La somministrazione sequenziale di 5 rimedi, in relazione alla corretta corrispondenza circadiana, attiva il drenaggio in ordine temporale significativo per la corretta sincronia delle varie funzioni connesse.

Gli orari indicati possono ovviamente subire degli adattamenti in ogni fase, di una o due ore, per non interferire con le abitudini di sonno del paziente. Quando il paziente dimentica l'assunzione di uno dei rimedi del TOR, è possibile un recupero all'interno della fascia oraria di pertinenza, ad esempio nelle due ore successive all'orario ideale indicato. Fuori di questo range, si consiglia di omettere il recupero e passare allo stimolo successivo, per non perdere coerenza nell'organizzazione circadiana.

Ovviamente maggiore precisione nella somministrazione, corrisponde ad un risultato migliore. Reckeweg ha studiato e ottimizzato la composizione dei rimedi omotossicologici secondo parametri diversi: il rapporto tra la qualità delle componenti omeopatiche in essi contenuti, i rapporti delle diluizioni omeopatiche diverse tra di loro e la presenza di una massa diversa, delle singole componenti. Un rimedio compositum non è frutto di un capriccio, ma è regolato da rapporti precisi. Il TOR provvede ad un parametro ulteriore ovvero l'organizzazione temporale della somministrazione.

Per ottimizzare il TOR ai ritmi circannuali, è possibile aumentare selettivamente la somministrazione della stagione corrispondente. Ad esempio, nel TOR pentafasico che tiene conto dei ritmi circannuali, si somministrerà una dose maggiore di gocce, in relazione con l'Orbita Funzionale corrispondente.

Dunque per completare il TOR, si dovrà adattare il dosaggio di gocce somministrate, alla stagione in cui le stesse, vengono somministrate.

Se il TOR pentafasico viene somministrato in primavera, allora si aumenterà selettivamente il numero di gocce di Carduus CM a 25, lasciando l'orario di somministrazione al risveglio. In estate, sarà Aesculus comp ad essere somministrato nella misura di 25 gocce a mezzogiorno, al passaggio tra estate e autunno sarà Nux vomica CM a venir somministrata nella misura di 25 gocce, in autunno sarà Graphites CM ad essere somministrato nella misura di 25 gocce e infine in inverno sarà Berberis Cm ad essere somministrato nella misura di 25 gocce. Il rimedio somministrato nella misura di 25 gocce si trova nella stagione di corrispondenza, gli altri rimangono a 10 gocce. (Figura 81)

Questa modalità permette di modulare lo stimolo contemporaneamente al ritmo circadiano e circannuale, implementando l'effetto sincronizzante sulle funzioni e sotto funzioni coinvolte dallo stimolo. Il TOR in prevenzione, concerne 5 cicli di due settimane, in ognuna delle stagioni prese in esame. Per il soggetto sano, a cui si applica il TOR pentafasico come strumento di prevenzione, si somministra il trattamento per 10 settimane l'anno, ovvero due per ogni stagione, implementando in ognuna di esse, il numero di gocce del rimedio corrispondente.

Il TOR oltre a drenare efficacemente, favorisce i processi di sincronizzazione circadiana e circannuale del soggetto a cui viene prescritto. Il presupposto del metodo, prevede che la lesione organica su un tessuto sia preceduta dalla perdita dell'organizzazione temporale. Il TOR provvede in tal senso, a fornire al paziente un datore di tempo additivo che migliora i processi di sincronizzazione.

Esempio: TOR pentafase in primavera

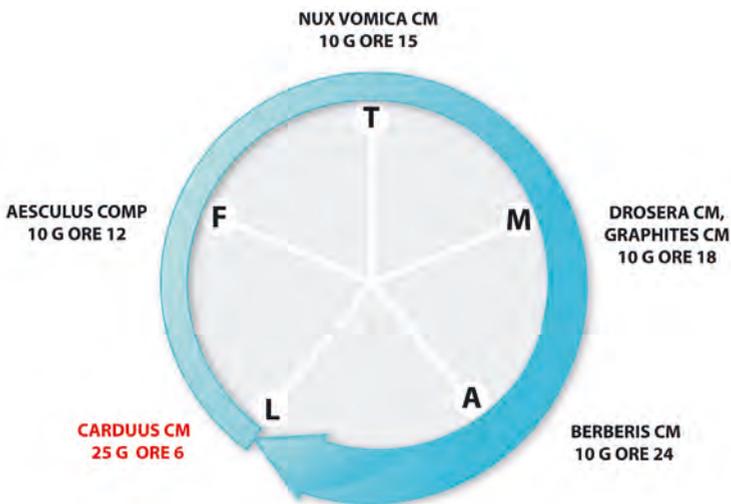


Figura 81

Quando il TOR viene somministrato in caso di patologia, si adotta sempre la modalità stagionale, ma si prolunga la somministrazione ben oltre le due settimane previste nella prevenzione.

Le combinazioni possibili di TOR pentafasico sono infinite, se si considera che l'impiego dei Cosmoplex in questa trattazione ha un significato esclusivamente esplicativo. Nella pratica clinica, si possono impiegare tutti i rimedi omotossicologici secondo una prevalenza fasica, a gruppi di cinque, in una logica sequenziale appropriata. Il drenaggio pentafasico, è una delle molte applicazioni possibili. Ovviamente la personalizzazione di una cura, è la base di tutte le Medicine Non Convenzionali.

Il TOR pentafasico con i rimedi Cosmoplex e Aesculus comp, risulta particolarmente efficace per via della componente organoterapica dei rimedi. Il metodo però non prevede ovviamente che questa sia l'unica applicazione possibile. Si possono prescrivere TOR diversi, a seconda delle finalità terapeutiche.

LEGNO Hepeel	FUOCO Cralonin	TERRA Nux Vomicaheel	METALLO Tartarusheel	ACQUA Populus comp
------------------------	--------------------------	--------------------------------	--------------------------------	------------------------------

Altrettanto efficaci per il TOR, sono i compositum tissulari in forma iniettiva.

LEGNO Lycopodium comp	FUOCO Solanum comp	TERRA Momordica comp	METALLO Thuja comp	ACQUA Solidago comp
---------------------------------	------------------------------	--------------------------------	------------------------------	-------------------------------

Un'ulteriore forma di TOR, prevede l'impiego associato dei rimedi Suis injeel, secondo la stessa modalità.

LEGNO Musculus suis	FUOCO Cor suis	TERRA Pancreas suis	METALLO Pulmo suis	ACQUA Cerebrum suis
-------------------------------	--------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------

Quando si sceglie una sequenza di rimedi a carattere iniettivo, il loro impiego non potrà essere quotidiano come nella somministrazione orale. Si sceglierà pertanto di somministrare un'iniezione al giorno nell'orario di massima sensibilità, a seconda della categoria di rimedio. Pertanto un TOR pentafasico energetico con rimedi iniettivi, può essere configurato come segue:

LEGNO Musculus suis + Lycopodium comp	FUOCO Cor suis + Solanum comp	TERRA Pancreas suis + Momordica comp	METALLO Pulmo suis + Thuja comp	ACQUA Ren suis + Solidago comp
lunedì ore 7	martedì ore 12	mercoledì ore 15	giovedì ore 18	venerdì ore 23

Per raccordare poi la somministrazione al ritmo circannuale, si potrà somministrare uno stimolo maggiore per la Fase Evolutiva di pertinenza stagionale. Ad esempio, in primavera si potrà ripetere Musculus Suis + Lycopodium comp anche il sabato.

Il TOR apre la possibilità a un elevato numero di modulazioni e personalizzazioni del trattamento e non deve essere inteso come uno schema rigido. Anzi è auspicabile, in ogni singolo caso, introdurre varianti significative delle particolari condizioni del malato al quale viene indirizzato. L'Ordinatio Antiomotossica, può essere la fonte di innumerevoli configurazioni del TOR.

Il TOS pentafasico, non deve essere considerato l'unica forma di trattamento omotossicologico sequenziale.

Il TOR è possibile anche come stimolo monofasico, bifasico, trifasico e quadri-fasico. In contesti particolari infatti, il medico può decidere di stimolare una o più delle 5 Fasi Evolutive; questa scelta è indirizzata al recupero di Equilibrio di Fase. Il TOR monofasico per esempio, impiega uno o più rimedi significativi di Equilibrio di Fase, considerando l'orario corretto. Il principio ispiratore rimane, nonostante le innumerevoli varianti possibili, sempre lo stesso. Ogni Orbita Funzionale connessa ai relativi organi e tessuti, è in relazione privilegiata con un preciso orario e una precisa stagione.

Se si applicano stimoli in una sequenza temporale corretta, questi saranno maggiormente efficaci per due ragioni; il rimedio sviluppa il suo effetto in un orario idoneo e si comporta come un datore di tempo. Guarire significa anche ripristinare l'organizzazione temporale perduta, del paziente. Il malato evolve nella sua condizione, attraverso una sequenza di eventi clinici precisa. Il medico che imposta il trattamento, lo imposta altrettanto come una sequenza di stimoli idonei a guarirlo. Il TOR è uno strumento di somministrazione omotossicologico particolare, in grado di fornire medico ampie possibilità di ottimizzare il trattamento, sia secondo i ritmi ambientali, sia secondo quelli interiori.

Ad esempio, l'alternarsi delle stagioni nel ritmo circannuale, ha un rapporto sintetico-induttivo con il ciclo della vita. (Figura 82)

Le stagioni di vita di un soggetto, evolvono in similitudine con le stagioni della natura: Infanzia-Legno, Adolescenza-Fuoco, Maturità-Terra, Compimento-Metallo e Senescenza- Acqua. Anche in rapporto ad esse è possibile strutturare la terapia.

La MTC, è uno strumento teso a rendere il lavoro del medico preciso, includendo trasversalmente, aspetti e conoscenze provenienti da discipline diverse.

L'obiettivo di curare può avvantaggiarsi della sincronia, dell'atto medico, con i ritmi ambientali e interiori dell'individuo malato.

Si osservi di nuovo la coincidenza della Fase Evolutiva Terra con la maturità. Non si vuole trasmettere l'idea di un breve spazio di tempo tra adolescenza e compimento. Al contrario si vuole evidenziare la coincidenza tra equilibrio raggiunto e la capacità di mantenere l'omeostasi.

Relazione Fasica con il ciclo di Vita

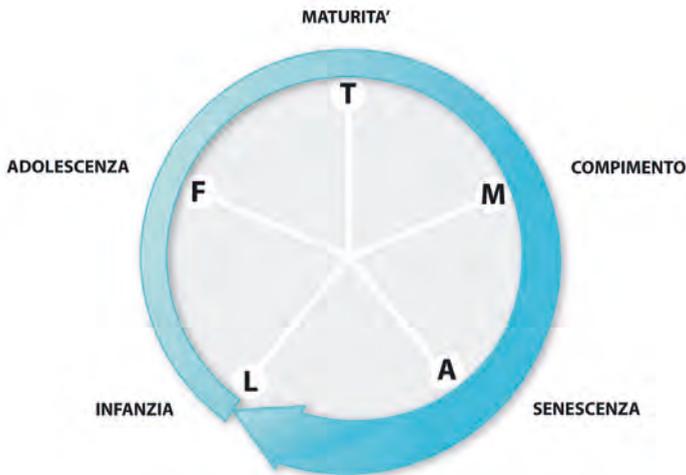


Figura 82

La divisione biologica nella Tavola delle Omotossicosi, marca il confine tra fasi extracellulari e cellulari. La maturità oltre ad altri e innumerevoli significati, ha anche quello di matrice extracellulare perfettamente funzionante. Non soffre l'iperreattività dell'infanzia, né tanto meno l'iporeattività della senescenza. La maturità del nostro sistema di regolazione, è la realizzazione di Equilibrio di Fase ed è pertanto, per il medico, l'obiettivo da raggiungere, mantenere o ripristinare.

James Tylor Kent nei suoi "Aphorism e Precept from Extemperaneous Lectures" scrive, elevandosi ben oltre le conoscenze mediche della sua epoca:

"Alterazioni dinamiche interiori devono essere rimosse da stimoli dinamici"

L'omeopatia classica, l'omotossicologia e la MTC, impegnano verso un'impostazione terapeutica che prevede un'organizzazione sequenziale dell'atto medico.

Questo impegno trova nel TOR una delle possibili applicazioni. Infatti è auspicabile che un principio di terapia valido, non si esaurisca in una sola applicazione e soprattutto, non resti delimitato nel campo della Medicina Non Convenzionale. Tutti gli atti terapeutici, meriterebbero di essere approfonditi da questa angolazione.

Omotossipuntura

Per Omotossipuntura, si intende la somministrazione di rimedi omotossicologici su agopunti, per via iniettiva, oppure l'irrigazione dell'ago prima dell'apposizione. Le due varianti si distinguono per alcuni aspetti importanti. Per irrigazione dell'ago, si intende la tecnica di bagnare l'ago di agopuntura in una fiala di rimedio omotossicologico appositamente aperta, prima di manipolarlo sul paziente, secondo le regole di MTC. Per adesione sulla superficie dell'acciaio costituente il corpo dell'ago, rimane uno strato di rimedio omotossicologico. Con la manipolazione, una microdose del rimedio viene ad essere impegnata dentro e sopra l'agopunto. La quantità di rimedio omotossicologico è minima, ma l'ingresso significativo di tale rimedio accentua la sua azione. La tecnica prevede che si ripeta con più aghi e agopunti, in una sequenza opportuna per questa procedura.

L'irrigazione dell'ago, anche se impegnata su una sequenza di più agopunti, generalmente non esaurisce la fiala del rimedio omotossicologico scelto per il trattamento. La parte della fiala avanzata, al termine dell'irrigazione, viene somministrata per os o iniettata.

L'irrigazione dell'ago offre il vantaggio di non modificare la tecnica agopunturale classica.

L'operatore procede con le manovre necessarie per qualificare lo stimolo, come in una normale seduta di agopuntura, ma impiega aghi bagnati di rimedi omotossicologici. I rimedi omotossicologici permangono adesi sulla superficie dell'ago, prima dell'infissione. La loro presenza, oltre a costituire uno stimolo omotossicologico, è sul piano elettrico, un ulteriore incremento della conduzione elettrica, aspetto fondamentale dell'agopuntura.

Nella Omotossipuntura iniettiva, l'ago di agopuntura viene sostituito da un ago per iniezioni. Sull'agopunto avvengono più manovre. Infatti sebbene si impieghi per il trattamento un ago iniettivo, si ricostruiscono con lo stesso, le manovre di stimolazione agopunturale. La prima fase del trattamento è quella necessaria per richiamare una reazione. L'ago iniettivo viene movimentato fino all'*Obtentio Ch'i De Qi*.

Tale condizione, corrisponde ad una reazione dell'agopunto di tipo contrattivo, tale da dare all'operatore la sensazione che l'ago venga trattenuto.

Si osserva una contrazione che ostacola il movimento precedentemente libero, dell'ago. Al tentativo di ritrarre l'ago, il sito di infissione tende a seguire l'ago elevandosi. La *Obtentio Ch'i* è la premessa per l'esito del trattamento. Infatti è necessario che il paziente riconosca e reagisca allo stimolo. Sul piano fisico, questa condizione corrisponde allo scatenamento di una reazione riflessa corrispondente alla liberazione di mediatori infiammatori. La situazione elettrica dell'agopunto viene alterata. Durante l'Omotossipuntura, sull'agopunto è presente l'ago iniettivo in metallo e il rimedio; entrambi sono buoni conduttori. Inoltre la reazione infiammatoria, secondaria alla manipolazione, crea l'arrivo di acqua ed elettroliti, dunque ulteriore incremento di conduzione elettrica.

Pertanto la *Obtentio Ch'i*, è fondamentale e si realizza tramite contenuti movimenti oscillatori, da parte dell'operatore sulla siringa. Nell'Omotossipuntura iniettiva, possono essere impiegati svariati tipi di ago a seconda della tipologia dell'agopunto e la massa di rimedio omotossicologico da impiegare sull'agopunto stesso.

Gli aghi G27 o G30 da 20 mm e una siringa da 5-10 cc sono generalmente idonei al trattamento. L'agopunto viene trattato in due modalità. Si pratica un ponfo intradermo sulla superficie e si inietta in profondità emulando la modalità di infissione dell'ago di agopuntura.

Si infila pochissimo rimedio, sia perché è sufficiente una piccola massa del rimedio attivo, sia per non traumatizzare eccessivamente l'agopunto. Si procede secondo una sequenza preordinata su gli altri agopunti.

Come per l'agopuntura classica, anche per l'Omotossipuntura, alcuni parametri sono implicati nella riuscita della manovra terapeutica.

I più rilevanti sono i seguenti:

- 1) direzione dell'ago in relazione alla direzione del Meridiano**
- 2) la sequenza di stimolazione degli agopunti trattati**
- 3) la rotazione in senso orario o antiorario dell'ago insieme alla siringa**
- 4) la durata della manovra**
- 5) la messa a terra dell'ago iniettivo**

Una tecnica corretta, si avvantaggia della consapevolezza dell'operatore sulle notevoli variabili fisiche ed elettriche implicate nella scelta di come manipolare l'agopunto. L'Omotossipuntura viene prescritta per agire su una Ipovalenza di Fase oppure su una Prevalenza di Fase.

Si tratta pertanto di manipolazioni idonee a tonificare o disperdere, a livello di agopunto, per ottenere modifiche a livello di Meridiano e Orbita Funzionale. In caso di tonificazione e dispersione, in Omotossipuntura, valgono regole precise che l'operatore deve conoscere e adottare.

Tonificazione in Omotossipuntura

- 1) **Gli agopunti di un Meridiano, vengono trattati nella loro sequenza numerica, ovvero da quello con il numero più basso a quello con il numero più alto.**
- 2) **L'ago della siringa, dopo un ponfo superficiale, viene infisso nella direzione del Meridiano**
- 3) **L'ago, insieme alla siringa, viene ruotato in senso antiorario, per gli agopunti su Meridiani centrifughi e in senso orario, per gli agopunti su Meridiani centripeti.**
- 4) **L'infiltrazione del rimedio omotossicologico avviene durante la fase di estrazione.**
- 5) **L'agopunto viene tamponato energicamente.**
- 6) **Il complesso della manovra è rapido.**

Dispersione in Omotossipuntura

- 1) **Gli agopunti di un Meridiano vengono trattati inversamente alla loro sequenza numerica, ovvero sullo stesso Meridiano dal numero più grande verso quello con il numero più piccolo**
- 2) **L'ago della siringa dopo un ponfo superficiale viene infisso contro la direzione del Meridiano**
- 3) **L'ago con la siringa vengono ruotato in senso orario per gli agopunti su Meridiani centrifughi e in senso antiorario per gli agopunti su Meridiani centripeti.**
- 4) **La infiltrazione del rimedio omotossicologico avviene durante la fase di introduzione dell'ago**
- 5) **Durante l'estrazione dell'ago si ricerca una microperdita ematica**
- 6) **Il complesso della manovra è lenta**

In tutti i casi è opportuno che l'operatore tocchi, senza inquinare il sito del trattamento, la parte metallica dell'ago con un dito. Questo prima di terminare l'estrazione dell'ago.

A differenza dell'Agopuntura classica, nella Omotossipuntura è da valutare l'isolamento elettrico tra operatore e paziente. La siringa e parte dell'ago sono infatti costituite da materiale non conduttivo.

Pertanto, quando è tecnicamente possibile, senza causare infezioni, è necessario toccare l'ago iniettivo in fase di estrazione, per garantire la messa a terra dello stesso. Si consiglia, per non attenuare il senso di questa manovra, che l'operatore non porti scarpe con soles di gomma. L'ago di agopuntura è un dipolo elettrico, in quanto costruito con due metalli diversi, tramite la mano dell'operatore in fase di manovra, avviene la messa a terra.

Un ago iniettivo è costituito da un unico tipo di materiale conduttivo. Ma il rime-dio omotossicologico è anche un conduttore.

Pertanto mentre si infiltra un rimedio omotossicologico e si manipola l'agopunto, si realizza comunque un dipolo elettrico. Pertanto sfiorare l'ago iniettivo al termine della manovra, è necessario per completare la similitudine con l'Agopuntura Clas-sica. Queste modalità di lavoro sono riservate ad operatori esperti e a circostanze operative che lo consentono.

Il minimo richiesto, perché la tecnica omotossipunturale sia efficace, è la cor-retta scelta della sequenza di agopunti e della sequenza di rimedi omotossicologici. L'infiltrazione superficiale e profonda degli agopunti, avviene dopo l'Obtentio Ch'i. Spesso la tecnica di fare un ponfo, prima di iniettare in profondità, suscita un riflesso cutaneo per il quale l'operatore ha come l'impressione che qualcosa trattenga l'ago dalla sua capacità di ruotare sull'agopunto.

Da osservazioni storiche, si presuppone che i primi aghi di agopuntura, furono costruiti con schegge di osso imbibite di acqua per ottenere la conduzione elettrica.

Sul piano dell'obiettivo terapeutico, le manovre tendono al ripristino di Equili-brio di Fase nei Meridiani e nelle 12 Orbite Funzionali. I rimedi omotossicologici, in Omotossipuntura, vengono somministrati non necessariamente secondo le indica-zioni presenti nella Ordinatio Antiomotossica, anche se in alcuni casi queste possono coincidere.

A seconda della loro composizione e quindi dalla loro qualificazione, secondo le convenzioni di valore della MTC, i rimedi omotossicologici contribuiscono in modo significativo al ripristino di Equilibrio di Fase. Dunque prima di iniziare la seduta di Omotossipuntura, il medico curante valuta il paziente secondo la Tavola delle Omotossicosi qualificata secondo le convenzioni di valore della MTC. Inoltre deve stabilire quali rimedi omotossicologici possono riequilibrare il malato e scegliere gli ingressi agopunturali opportuni e la loro sequenza. A questo scopo seguono alcune linee guida essenziali.

Il primo criterio prescrittivo, è quello di agire sull'Orbita Funzionale esprime il sintomo. L'Orbita Funzionale affetta da un disturbo, pur essendo degna di trattamento sintomatico, è però quella meno significativa ai fini del ripristino, sotto stimolo di Equilibrio di Fase.

Quindi la tecnica utilizzata come esempio nel capitolo dedicato ai rimedi, è sicuramente valida, ma costituisce il livello elementare della Omotossipuntura. Secondo tale tecnica, in caso di una Prevalenza di Fase in Orbita Vescica biliare, si adottano rimedi omotossicologici attivi sull'organo vescica biliare, iniettandoli su agopunti del Meridiano Vescica biliare.

Nella pratica clinica, con tale tecnica, si ottiene un'attenuazione sintomatologia, ma non necessariamente si riesce a ottenere Equilibrio di Fase. A tale scopo è necessario incidere anche a distanza dall'Orbita Funzionale esprime il sintomo, attivando i processi di autoregolazione del malato tramite le Sequenze, la OF accoppiata nella stessa Fase Evolutiva e le OF di Fase Evolutiva Terra.

Il secondo criterio prescrittivo, dopo il trattamento sintomatico, è destinata quindi verso le Orbite Funzionali Stomaco e Milza-Pancreas. Queste due Orbite Funzionali sono significative per i processi di regolazione, quindi svolgono un ruolo centrale per i processi di compensazione del malato. Dunque se si sostiene la Fase Evolutiva Terra, il malato ha l'opportunità di attivare i propri processi di regolazione contribuendo in modo significativo alla risoluzione della problematica di cui è affetto. In agopuntura classica, questo avviene, ad esempio, tramite la stimolazione dell'agopunto St 36 Tre distanze.

Alcuni autori consigliano la moxa su questo agopunto per combattere i processi di invecchiamento.

La stimolazione frequente, in agopuntura, dell'agopunto St 36, trova un parallelismo non casuale, nel frequente impiego della Nux vomica Homaccord, tra i medici praticanti l'omotossicologia. Si tratta di un agopunto qualificato Terra su un Meridiano Terra. Dunque un ottimo ingresso per rimedi omotossicologici Terra. Per quanto riguarda gli organoterapici, sono associabili Ventriculus Suis Injeel e Splen Suis Injeel.

Esempio di una composizione di rimedi omotossicologici a sostegno della Fase Evolutiva Terra in Omotossipuntura:

Ventriculus Suis Injeel 1 fiala

Splen Suis Injeel 1 fiala

Nux vomica Homaccord 1 fiala

La tecnica omotossipunturale per il sostegno della Fase Evolutiva Terra, consiste nell'infiltrare St 36 Tre distanze e MP 9 Sorgente della collina degli Yin. Questa tecnica implementa la facoltà del malato di risolvere con la propria capacità di regolazione la condizione che affronta.

In una proposta terapeutica classica, St 36 viene trattato con le moxa a scopo preventivo. Anche l'Omotossipuntura della Fase Evolutiva Terra, può essere praticata con la stessa indicazione. In prevenzione può essere indicata una seduta ogni 7-14 giorni per un ciclo di 10. In aggiunta ad un trattamento, per subentrata patologia, le sedute sono invece 2 o 3 a settimana e bisogna valutare l'impiego di *Ventriculus Suis* nella formulazione Injeel forte.

Il protocollo per sostenere la Fase Evolutiva Terra suggerito, ha un valore indicativo. Gli agopunti per la tonificazione della Fase Evolutiva Terra, possono essere variati a secondo delle circostanze. Sono da considerare anche altre coppie di agopunti per questa tecnica: St 36 *Vicus Tertius Pedis* insieme a IC4 *Valles Coniunctae* oppure insieme a IC11 *Stagnum Curvum*. Questo ultimo agopunto, è indicato quando si vuole attivare anche un drenaggio cutaneo. Altrettanto i rimedi omotossicologici, possono essere modificati a seconda delle circostanze.

Altri organoterapici hanno relazione con la Fase Evolutiva Terra, per esempio *Pancreas Suis Injeel* o *Lingua Suis Injeel*. Ma anche i Nosodi possono essere impiegati a tale scopo, come ad esempio *Campylobacter pilori* o *Adenoma Mammariae Nosode Injeel*. Una trattazione estesa delle varianti e dei loro significati, esula gli intenti di questo testo. Si osservi però che sia MTC che Omotossicologia, sono pratiche mediche caratterizzate da una notevole possibilità di modulare lo stimolo, per adattarlo alle condizioni del soggetto trattato.

In Omotossipuntura queste possibilità sono espanse alle varie combinazioni possibili di entrambi i metodi. Ognuna di queste combinazioni esalta un aspetto particolare nello stimolo terapeutico. L'operatore esperto, impegna questa fine regolazione possibile, per centrare meglio l'obiettivo. In questo contesto, ricordiamo che qualsiasi trattamento di Omotossipuntura può essere accompagnato da un trattamento di sostegno della Fase Evolutiva Terra. Questa tecnica, talvolta è sufficiente a rimuovere il problema, altre volte è associata ad un trattamento ulteriore atto a favorire l'Equilibrio di Fase.

L'intento terapeutico di stimolare l'Equilibrio di Fase, è il cuore del trattamento in Omotossipuntura. A tale scopo, si valorizzano contemporaneamente le conoscenze di MTC e di Omotossicologia. La MTC con le 12 Orbite Funzionali e le Sequenze che le regolano, fornisce il modello per un'interferenza terapeutica nella regolazione di ritmi e cicli individuali. Questo modello comunica e scambia con la Tavola delle Omotossicosi e la Vicariazione di Reckeweg.

Le 12 Orbite Funzionali sono dunque in relazione con la Tavola delle Omotossicosi, mentre la Teoria delle Sequenze è in relazione con la Vicariazione.

I linguaggi di Omotossicologia e MTC sono diversi per cultura, epoca storica e soprattutto per la modalità di acquisizione della conoscenza. Osservare il malato da entrambe le angolazioni, è un arricchimento per il medico e per la sua capacità di intervento. La malattia è intesa secondo entrambe le medicine, come una conseguenza di un blocco nel fluire di fasi fisiologiche. Secondo l'Omotossicologia un carico eccessivo di omotossine, esprime compensazione in una lesione tissulare specifica. Secondo la MTC, una Prevalenza di Fase o Ipovalenza di Fase nelle 12 Orbite Funzionali, altera l'equilibrata relazione tra le fasi stesse. Dunque per entrambi i sistemi di riferimento, in caso di malattia, il malato presenta un "troppo" di qualcosa che ad altre dosi è sicuramente fisiologico.

Un terzo criterio prescrittivo per la scelta di una Orbita Funzionale significativa per l'Equilibrio di Fase, è quello di stimolare l'Orbita Funzionale accoppiata nella stessa Fase Evolutiva. Questo criterio è denominato Regolazione Intrafasica. Le coppie di Orbite Funzionali sono: Fegato-Vescica Biliare, Cuore-Intestino Tenue, Pericardio-Triplice Riscaldatore, Milza Pancreas-Stomaco, Polmone-Intestino Crasso e Rene-Vescica Urinaria.

Nel caso di patologia su una delle 12 Orbite, la Regolazione Intrafasica consente di agire sull'Orbita Funzionale accoppiata. Il motivo di questa strategia, è di compensare su un'Orbita Funzionale sana, le difficoltà dell'Orbita Funzionale esprime il sintomo. In agopuntura, questo principio terapeutico avviene per esempio tramite l'azione sui meridiani Lo trasversali, piccole ramificazione secondarie che attivano la compensazione tra Orbita attiva e struttiva all'interno della stessa Fase Evolutiva. In Omotossipuntura, questo principio terapeutico si realizza anche tramite la scelta di un rimedio omotossicologico, per l'Orbita Funzionale accoppiata con quella esprime il sintomo.

Ad esempio, in caso di cistite cronica, oltre a Cantharis comp per l'Orbita Funzionale esprime il sintomo, può essere opportuno inserire Cerebrum Suis Injeel forte in quanto l'OF Rene è accoppiata con la OF Vescica Urinaria. (Figura 83)

In alcuni rimedi di Reckeweg, questa a strategia terapeutica è presente nella composizione del rimedio.

Le soluzioni proposte da Omotossicologia e MTC sono apparentemente diverse, ma in realtà ancora una volta mostrano un'intesa profonda. Per l'Omotossicologia, si tratta di attivare un drenaggio di omotossine e applicare rimedi idonei per indurre la vicariazione regressiva. Per la MTC, si stimola l'Orbita Funzionale in sequenza opportuna, per diminuire la Prevalenza o Ipovalenza di Fase e ripristinare la condizione di Equilibrio di Fase pregressa. Una somiglianza che non può essere intesa come casuale.

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI			FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)	
- PSICHE	DISTURBI PSICHICI FUNZIONALI, NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROSI, FOBIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA	
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SOLEROIDERMIA	MELANOMA	
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CEREBRALE	EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOSARCOMA	
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEATOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAURIOSI, NEOPLASIA	
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA	
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO-, PERI-MIocardite	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA	
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICALI, CALCOLI RENALI	CISTITE CRONICA	RENE ATROFICO	CARCINOMA	
- SANGUE	RETICOLOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROBOCITOSI		ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA	
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILITE, LINFODENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN	
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'	MALATTIE AUTOIMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE RELAZIONI	
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITIS	GASTRITE IPERASTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACCO, CARCINOMA DEL COLON	
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GIOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEI	
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO	

Orbita Funzionale esprime il sintomo: **OF Vesica Urinaria**
 Rimedio omotossicologico sintomatico : **Cantharis comp**

Orbita Funzionale accoppiata nella stessa Fase Evolutiva : **OF Rene**
 Rimedio indicato: **Cerebrum Suis Injeel**

Figura 83

Il trattamento dell'Orbita Funzionale esprime il sintomo, è secondario al trattamento di un'Orbita Funzionale sana, ma significativa per quella esprime il sintomo.

Il quarto e ultimo criterio prescrittivo per contribuire a Equilibrio di Fase, è quello di applicare la Tavola delle Omotossicosi per stabilire in quale sequenza è opportuno agire terapeutamente.

Un agopuntore decide in base ai criteri di diagnostica tradizionale, se tonificare o disperdere un agopunto. In caso di dispersione applica la Sequenza di Inibizione, mentre in caso di tonificazione, applica la Sequenza di Produzione. Per L'Omotossipuntura, si evince la necessità di derivare dalla lettura congiunta, della Tavola delle Omotossicosi, rimedi, agopunti e in quale sequenza applicare entrambi. La Tavola ha la caratteristica di essere coerente alla convenzione di valore della MTC. Pertanto i sistemi organici corrispondono alle 12 Orbite Funzionali e le fasi di malattia, a cinque stadi coerenti con le 5 Fasi Evolutive.

In caso di malattia in fase umorale, il paziente ha una iperreattività e produce malattie infiammatorie acute con febbre elevata, come ad esempio nel bambino o nell'adolescente. In questo caso è opportuno usare la Sequenza di Inibizione. In caso di malattie cellulari, il paziente mostra una reattività biologica modesta e produce malattie degenerative e neoplastiche. Spesso si tratta di un paziente più anziano, in tali circostanze è significativa terapeuticamente la Sequenza di Produzione. Nelle malattie che si esprimono con un'lesione relativa alle fasi della matrice, ovvero Impregnazione e Deposito, si sceglie di modulare lo stimolo sommando rimedi e agopunti della Sequenza di Inibizione e Produzione insieme. (Figura 84)

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)
- PSICHE	DISTURBI PSICHICI FUNZIONALI, NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOSOMATOSI, NEVROSIS, FORBIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICIENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMIA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CEREBRALE	EMIGRAMMA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOMARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORRREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZO, COLESTEATOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAURIOSI, NEOPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTRURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO-, PERI-MIOCARDITE	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICALI, CALCOLI RENALI	INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETICULOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROBOCITOSI	DISTRURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILLITE, LINFADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'	MALATTIE AUTOIMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE IPERSPASTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL DOLIO
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDICA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREDOTOSIS, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTRURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI	DISTRURBI DEL	GOZZO, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

DIVISIONE BIOLOGICA

Rimedi e Agopunti in Sequenza di inibizione **Rimedi e Agopunti secondo entrambe le Sequenze** **Rimedi e Agopunti in Sequenza di Produzione**

Figura 84

La Tavola delle Omotossicosi definisce la Sequenza terapeuticamente opportuna

- Fasi Umorali: Sequenza di Inibizione
- Fasi Cellulari: Sequenza di Produzione
- Fasi delle Matrice: Sequenza di Produzione e Inibizione

La Sequenza di rimedi è un termine che richiede una definizione. Certamente si può valutare la sequenza temporale con la quale somministrare un rimedio, a seconda dell'appartenenza ad una Fase Evolutiva. Questo principio è applicato nel TOR. Ma in questo caso, la Sequenza è riferita alla qualificazione secondo convenzioni di valore del rimedio omotossicologico.

Ogni rimedio appartiene ad una Fase Evolutiva, delineata attraverso la lettura delle componenti, dei rapporti tra le masse-rimedio e le diluizioni con le quali è composto.

Per influire sull'Orbita Funzionale esprimente il sintomo, si somministra un rimedio relativo all'Orbita Funzionale che la precede con contingenza di fase, se si desidera attivare la Sequenza di Produzione. Altresì, si somministra un rimedio relativo all'Orbita Funzionale che precede con salto di fase, se si desidera attivare la Sequenza di Inibizione.

Le Sequenze del rimedio in Produzione sono: rimedi in Fase Evolutiva Acqua per le OF Vescica biliare e Fegato rimedi in Fase Evolutiva Legno per le OF Triplice Riscaldatore Pericardio Intestino Tenue e Cuore, rimedi in Fase Evolutiva Fuoco per le OF Milza-Pancreas e Stomaco, rimedi in Fase Evolutiva Terra per le OF Intestino Crasso e Polmone e infine rimedi in Fase Evolutiva Metallo per le OF Vescica Urinaria e Rene.

Le Sequenze di rimedio in Inibizione sono: rimedi in Fase Evolutiva Metallo per le OF Vescica biliare e Fegato, rimedi in Fase Evolutiva Acqua per le OF Triplice Riscaldatore Pericardio, Intestino Tenue e Cuore, rimedi in Fase Evolutiva Legno per le OF Milza-Pancreas e Stomaco rimedi in Fase Evolutiva Fuoco per le OF Intestino Crasso e Polmone e infine rimedi in Fase Evolutiva Terra per le OF Vescica Urinaria e Rene.

Due esempi in merito alle sequenze di rimedio elaborate sulla Tavola delle Omotossicosi:

Una cistite acuta, è allocata sulla tavola in fase di Infiammazione. Il paziente esprime a livello di OF Vescica Urinaria una fase umorale.

Il rimedio per l'OF esprimente il sintomo, potrebbe essere Cantharis comp. Secondo la Ordinatio Antiomotossica, tale rimedio è indicato per le infiammazioni acute e croniche della vescica.

Se si vuole attivare anche una Sequenza di rimedio, si deve considerare un rimedio omotossicologico attivante la Sequenza di Inibizione. Infatti sulle fasi delle tavola, caratterizzate da una reattività esuberante, si interferisce con tale sequenza. Rimedi omotossicologici in Fase Evolutiva Terra, adempiono a questo compito regolativo rispetto alla Fase Evolutiva Acqua alla quale corrisponde la cistite. Si può valutare Nux vomica Homaccord, Momordica comp, Splen suis, Pancreas suis oppure Ventriculus Suis Injeel. Ma le possibilità non sono certamente limitate a questi esempi. (Figura 85)

Una cistite cronica invece, è allocata sulla Tavola in fase di Impregnazione. Il paziente esprime a livello di OF Vescica Urinaria, una fase della sostanza fondamentale. Il rimedio per l'OF esprime il sintomo, potrebbe essere sempre Cantharis comp, dal momento che tale rimedio è indicato anche per le infiammazioni croniche della vescica.

Se si vuole però impegnare anche una Sequenza rimedio, si devono considerare rimedi sia in Sequenza di Produzione che Inibizione. Infatti le lesioni che esprimono come fase di Deposito o Impregnazione, meritano una modulazione tramite uno stimolo congiunto in Sequenza di Inibizione e Produzione. I rimedi in Fase Evolutiva Terra già citati, possono essere impiegati per attivare l'Inibizione. Rimedi omotossicologici in Fase Evolutiva Metallo, invece attivano la Sequenza di Produzione su Vescica Urinaria: Phosphor Homaccord, Veratrum Homaccord, Euphorbium comp oppure Colon suis Injeel. (Figura 86)

Se la malattia espressa nell'OF Vescica urinaria, raggiunge una fase cellulare, come per esempio per un papilloma vescicale, allora si valuta di concentrare i rimedi solo in Sequenza di Produzione. In questo contesto ovviamente, non si vuole affatto sminuire la possibilità di una rimozione chirurgica della lesione. Ma una terapia con lo scopo di promuovere Equilibrio di Fase, è opportuna anche nei casi per i quali è indicata la soluzione chirurgica, soprattutto dopo l'intervento. Infatti l'asportazione dei tessuti esprimenti sintomo amplifica la necessità di stimolare Equilibrio di Fase, dal momento che il tessuto asportato non è più disponibile per una forma di compensazione organica.

Le sequenze di rimedio vengono decise sulla Tavola delle Omotossicosi. In questo contesto si stabiliscono anche gli ingressi agopunturali per questi rimedi. Infatti il trattamento Omotossipunturale, si completa solo tramite la corretta associazione di sequenze di rimedi e sequenze di agopunti sui quali somministrarli.

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI			FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)	
- PSICHE	DISTURBI PSICHICI FUNZIONALI NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA. SINDROME IPERCINETICA	PSICOPOMATOSI, NEVROSI, FOBIE, DEPRESSIONE NERVOSA	DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICENZA MENTALE	MANIA, CATATONIA	
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMA	MELANOMA	
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CEREBRALE	EMIGRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOSARCOMA	
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZZO, COLESTEATOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANOSMIA	AMAUROSI, NEOPLASIA	
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA	
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO-, PERI-MIocardite	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELIOMA	
- APPARATO UROGENITALE	POLIURIA	Cistite Cronica	CALCOLI VESICICALI, CALCOLI RENALI	INFEZIONI CRONICHE DELLE VIE URINARIE	RENE ATROFICO	CARCINOMA	
- SANGUE	RETICULOCITOSI		POLICITEMIA, TROMBOCITOSI	DISTURBI DI AGGREGAZIONE	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA	LEUCEMIA	
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGIE, TOSILLITE, LINFADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN	
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'	MALATTIE AUTOMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI	
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE, IPERSPASTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON	
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTURBI DEL CLIMATERIO	CARCINOMA TIROIDEC	
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO	

Orbita Funzionale esprime il sintomo: **OF Vescica Urinaria**
 Rimedio: **Cantharis comp**

Stadio clinico extracellulare, trattare in Sequenza di Inibizione: **OF Stomaco**
 Rimedio: **Ventriculus Suis Injeel forte**

Sequenza di rimedi per cistite acuta : Sequenza Inibizione



Figura 85

SISTEMI ORGANICI	FASI TUMORALI		FASI DELLA SOSTANZA FONDAMENTALE (MATRICE)		FASI CELLULARI	
	FASE DI ESCREZIONE	FASE DI INFIAMMAZIONE (O DI REAZIONE)	FASE DI DEPOSITO	FASE DI IMPREGNAZIONE	FASE DI DEGENERAZIONE	FASE DI DEDIFFERENZIAMENTO (O DI NEOPLASTICA)
- PSICHE	DISTURBI PSICHICI FUNZIONALI, NERVOSISMO	SINDROME DEPRESSIVA REATTIVA, SINDROME IPERCINETICA	PSICOGOMATOSI, NEVROSI, FOBIE, DEPRESSIONE NERVOSA		DEPRESSIONE ENDOGENA, PSICOSI NERVOSI DA PAURA, SINDROME PSICHICA ORGANICA	GRAVI STATI DI DEFICIT PSICOMENTALE, SCHIZOFRENIA, DEFICENZA MENTALE
- CUTE E ANNESSI	SUDORAZIONE	ACNE	NERVI	ALLERGIE	SCLERODERMIA	MELANOMA
- SISTEMA NERVOSO	DISTURBI DI CONCENTRAZIONE	MENINGITE	SCLEROSI CEREBRALE	EMICRANIA	MORBO DI ALZHEIMER	GLIOMARCOMA
- SISTEMA SENSORIALE	LACRIMAZIONE, OTORREA	CONGIUNTIVITE, OTITE MEDIA	CALAZIO, COLESTEOTOMA	IRIDOCICLITE, TINNITUS	DEGENERAZIONE MACULARE, ANGMIA	AMAURIOSI, NEDEPLASIA
- APPARATO LOCOMOTORE	ARTRALGIE	EPICONDILITE	ESOSTOSI	POLIARTRITE CRONICA	SPONDILOSI	SARCOMA, CONDROMA
- SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO	DISTURBI CARDIACI FUNZIONALI	ENDO-, PERI-MIocardite	MALATTIE CORONARIE	INSUFFICIENZA CARDIACA	INFARTO DEL MIOCARDIO	ENDOTELICOMA
- APPARATO UROGENITALE	POLIURI	INFEZIONI DELLE VIE URINARIE	CALCOLI VESICALI, CALCOLI RENALI	CISTITE CRONICA	RENE ATROFICO	CARCINOMA
- SANGUE	RETIKOLOCITOSI	LEUCOCITOSI, SUPPURAZIONE	POLICITEMIA, TROMBOCITOSI	ANEMIA, TROMBOCITOPENIA		LEUCEMIA
- SISTEMA LINFATICO	EDEMA LINFATICO	LINFAGITE, TOSILLITE, LINFADENITE	IPERTROFIA DEI LINFONODI	INSUFFICIENZA DEL SISTEMA LINFATICO	FIBROSI	LINFOMA, LINFOMA HODGKIN E NON-HODGKIN
- SISTEMA IMMUNITARIO	PREDISPOSIZIONE AD INFEZIONI	DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI ACUTE	IPOREATTIVITA'	MALATTIE AUTOIMMUNI, DEFICIT IMMUNITARIO, INFEZIONI CRONICHE	ALTERAZIONI IMMUNITARIE, AIDS	BLOCCO DELLE REAZIONI
- APPARATO GASTROINTESTINALE	GASTRALGIE	GASTROENTERITE, GASTRITE	GASTRITE IPERSPASTICA	GASTRITE CRONICA, MALASSORBIMENTO	GASTRITE ATROFICA, CIRROSI EPATICA	CARCINOMA DELLO STOMACO, CARCINOMA DEL COLON
- SISTEMA ENDOCRINO	"TENSIONE" IN REGIONE TIROIDEA	TIROIDITE	GOZZO, ADENOMA	TIREOTOSSICOSI, INTOLLERANZA AL GLUCOSIO	DISTURBI DEL CUMATERIO	CARCINOMA TIROIDEO
- METABOLISMO	ALTERAZIONE DEGLI ELETTROLITI	DISTURBI DEL METABOLISMO LIPIDICO	GOTTA, ADIPOSITA'	SINDROME METABOLICA	DIABETE MELLICO	BLOCCO REATTIVO

Orbita Funzionale esprime il sintomo: **OF Vescica Urinaria**
 Rimedio: **Cantharis comp**

Fase di Impregnazione, trattare in Sequenza di Inibizione e Produzione:
OF Stomaco e Intestino Crasso
 Rimedi: **Ventriculus + Colon Suis Injeel forte**

Sequenza di rimedi per cistite cronica: Accordo di Rimedi



Figura 86

La tecnica di associare, al trattamento dell'OF esprime il sintomo, sequenze di rimedi in relazione sia alla Sequenza di Inibizione, sia Produzione, è denominata accordo di rimedi in analogia all'accordo di potenze.

Questa strategia terapeutica, è basilare nell'Omotossicologia. Oltre che a essere indicata a tutte le situazioni con stadiazione, nelle due fasi della sostanza fondamentale, la si può considerare anche un intervento primario di modulazione.

Tramite la doppia attivazione delle Sequenze, Reckeweg ha definito l'accordo di potenze tipico di molti rimedi, in particolare gli Injeel e gli Homaccord. In molti compositum, si osserva invece la considerazione di Reckeweg per l'accordo di rimedi.

Lo studio della Ordinatio Antiomototossica in relazione alle convenzioni di valore della MTC, evidenzia un numero elevato di coincidenze metodologiche. Inoltre tramite la scelta di sequenze di rimedio, il medico che pratica Omotossipuntura, può definire con precisione una terapia congiunta.

Se sommiamo Omotossicologia e MTC in un unico metodo, ovvero l'Omotossipuntura, possiamo affermare quanto segue: la Tavola delle Omotossicosi non è una categoria statica come appare nella sua veste grafica.

Si tratta di un ciclo che si ripete infinite volte nel corso di vita. La malattia subentra quando una delle fasi della tavola diviene prevalente. Il malato continua ad attraversare tutte le fasi della tavola, ma estende temporalmente la fase esprime il sintomo.

Questa condizione è dovuta, secondo l'Omotossicologia, ad una matrice extracellulare inibita nel suo funzionamento per il carico di omotossine e per la perdita della capacità di regolazione. Secondo la MTC, questa condizione è dovuta alla perdita della capacità di regolazione della Fase Evolutiva Terra e di conseguenza di Equilibrio di Fase. Questa terminologia, è significativa di una matrice non più in grado di ottemperare a regolazione e alla perdita di una sincronia opportuna dei ritmi biologici.

Inoltre è rilevante anche il significato emotivo del tessuto coinvolto nella lesione organica. Infatti la scelta dell'organo e del tessuto esprime il sintomo, è coerente al Campo Emozionale del paziente e al suo risentito emotivo. Il termine PNEI PsicoNeuroEndocrinoImmunologia, è allineato alle 4 Orbite Funzionali della Fase Evolutiva Fuoco. Tutte queste affermazioni sono equivalenti ed evidenziano solo linguaggi e angoli di osservazione diversi, di una stessa sensibilità medica.

La terapia di ripristino dell'Equilibrio di Fase, in Omotossipuntura, si avvale del principio che non è opportuno agire esclusivamente sull'Orbita Funzionale esprime il sintomo, ovvero quella malata.

Dal momento che tutte le orbite sono in un rapporto sequenziale preciso, si apre la possibilità di agire su quelle distanti dall'espressione sintomatologica, interferendo tramite i loro rapporti. Per l'ottimizzazione del metodo citato, è opportuno sottolineare che la scelta dell'OF sulla quale agire per Sequenza, non deve essere malata.

Infatti attivando una funzione integra, distante dall'espressione sintomatologica, si hanno maggiori probabilità di ottenere Equilibrio di Fase. La distanza tra Orbita Funzionale esprime il sintomo e quella impiegata per l'Equilibrio di Fase è definita dalla Teoria delle Sequenze.

In apparenza questa modalità di lavoro sembra complessa e complicata. Nella realtà per un operatore esperto, si tratta di brevi considerazioni e scelte significative.

Anche la valutazione riguardo agli agopunti sui quali iniettare i rimedi omotossicologici, segue a i criteri idonei al ripristino di Equilibrio di Fase. Questo processo, attiva la vicariazione regressiva, in modo dolce ed efficace. (Figura 87)

Riassumendo la tecnica di ripristino di Equilibrio di Fase in Omotossipuntura, si tratta di organizzare la terapia su quattro livelli successivi. L'Omotossipuntura prevede dunque, un lavoro di valutazione preliminare, alla stimolazione tramite iniezione di rimedi omotossicologici su agopunti.

Questo lavoro preliminare si articola in quattro passaggi:

- 1) quale è lo stato dell'OF esprime il sintomo;**
- 2) quale è lo stato dell'OF Terra, ovvero OF Stomaco-Milza-Pancreas;**
- 3) quale è lo stato dell'OF accoppiata a quella esprime il sintomo;**
- 4) quale è lo stato delle OF in Sequenza di Produzione o Inibizione.**

Per quanto riguarda queste valutazioni, la decisione terapeutica è strettamente orientata alla Tavola delle Omotossicosi.



Figura 87

Per i medici maggiormente inclini alla diagnosi strumentale, la bioimpedenziometria su tutti gli agopunti Ting e Foramina putealia, offre la possibilità di inquadrare la condizione del paziente, tramite la lettura di un dato strumentale. Questa possibilità deve essere però riservata al medico già esperto di Omotossipuntura. Il medico deve essere esperto nell'osservare il paziente e nel leggere la sua storia clinica e personale ai sensi delle convenzioni di valore.

La vita del malato che consulta il medico è una sequenza di eventi clinici con un senso preciso. Applicare le convenzioni di valore della MTC, quando sono conosciute con sicurezza è un processo maggiormente rapido di una indagine strumentale. In ogni caso la indagine della conduzione elettrica su agopunti significativi aggiunge un dato conoscitivo importante. Ma il dato strumentale sarà male impiegato in un contesto medico con scarsa comprensione della MTC.

Dunque la Bioimpedenziometria deve essere l'ultimo livello in un processo di apprendimento della Omotossipuntura.

La prima fase nell'approccio al malato, è caratterizzata dallo studio dei dati provenienti dal suo passato. Si cerca sia nel passato clinico, sia nel passato storico, del paziente. Si osservano coincidenze e sequenze temporali. Questa osservazione riguarda i dati di laboratorio, ma anche le qualità espresse dal malato, fino allo studio dei Campi Emozionali.

La condizione attuale del malato, deve essere compresa in una sequenza di eventi clinici e storici caratterizzante il percorso, fino al momento della consultazione. La malattia è in relazione all'OF esprimente il sintomo, ma il malato si trova collocato in una sequenza di eventi per la quale il sintomo attuale, è la migliore soluzione compensante che ha saputo produrre.

Dunque prima di agire, il medico è tenuto a comprendere. Il sintomo è la cosa migliore per l'Equilibrio di Fase, fino al momento di interferire terapeuticamente, alla ricerca di un equilibrio migliore.

L'onere di riflettere sulle conseguenze, anche a lungo termine, di un'interferenza terapeutica, spetta al medico curante, prima di intraprendere qualsiasi manovra.

La pratica rende questo processo rapido, ma inizialmente è opportuno prendere sufficientemente tempo per questa fase del lavoro. Per coprire il tempo di indagine necessaria, si può somministrare un TOR, oppure una tonificazione della Fase Evolutiva Terra. Con il tempo e con l'esperienza, l'indagine completa sul malato non richiederà molto tempo.

La conoscenza approfondita delle sequenze di eventi clinici caratterizza il malato, permette tali vantaggi operativi da rendere trascurabile il tempo necessario a erudire e integrare tutti i dati del paziente.

In Omotossipuntura, una distribuzione tra più medici delle informazioni derivanti da dati di laboratorio, malattie pregressa, eventi di vita, Campi Emozionali e genealogia non appare opportuna, ad una visione globale del senso di una malattia.

Ogni dato raccolto, qualifica il malato e amplia la comprensione medico. Dunque al termine di un ampio processo diagnostico e anamnestico si trovano le risposte alle quattro domande sopra citate e solo con tali dati, si struttura un trattamento omotossipunturale proteso verso l'Equilibrio di Fase.

Criteria base per un trattamento in Omotossipuntura

- 1) **rimedio omotossicologico sintomatico iniettato su agopunto significativo del Meridiano connesso all'OF esprime il sintomo**
- 2) **rimedio omotossicologico per la tonificazione della Fase Evolutiva Terra iniettato su agopunto significativo di Meridiano Stomaco e/o Milza Pancreas**
- 3) **rimedio omotossicologico dell'OF accoppiata nella stessa Fase Evolutiva dell'OF esprime il sintomo, iniettato sul Meridiano dell'OF accoppiata**
- 4) **rimedio omotossicologico dell'OF in Sequenza di Produzione e/o Inibizione rispetto all'OF esprime il sintomo, iniettato su agopunti in Sequenza di Produzione e/o Inibizione del Meridiano dell'OF esprime il sintomo**

Questo modello è da intendere come indicativo. Nella pratica, non sono sempre necessari e opportuni tutti i rimedi e altrettanto i siti agopunturali indicati.

Spesso le appartenenze sono sovrapposte. Per esempio, nel caso di cistite citato, l'OF in Sequenza di Inibizione, rispetto a quella esprime il sintomo, è OF Stomaco. Pertanto una categoria di rimedio e il corrispondente agopunto, può assolvere a due dei criteri indicati.

Altre volte l'accoppiato nella stessa Fase Evolutiva dell'OF esprime il sintomo, è affetto da patologia. Pertanto non è opportuno impegnarlo nella tecnica di ripristino di Equilibrio di Fase. Un'OF che esprime patologia, è soggetta ad una stasi compensatoria nel fluire delle fasi sulla Tavola delle Omotossicosi. Non conviene stimolare un'OF in compensazione patologica, se è possibile agire diversamente.

In alcune circostanze, la ricettazione di un trattamento omotossipunturale è ridotta a un unico rimedio e a un unico agopunto. Si tratta di una ricettazione particolare che prevede l'attivazione di una risposta fortemente significativa.

Questo procedere, assomiglia non casualmente, alla ricerca dell'omeopata, del rimedio più simile per il suo paziente.

In circostanze normali, si impiegano più rimedi omotossicologici e più agopunti. Questa è sicuramente la situazione più diffusa. La ricetta di maggiore successo non è necessariamente però la più estesa e completa.

La riduzione del trattamento all'essenziale, per il malato, distingue l'omotossipuntore esperto da quello agli esordi.

Per ottenere Equilibrio di Fase, vale la pena impegnare molto tempo per comprendere cosa fare, poi successivamente, fare qualcosa di apparentemente semplice. I grandi maestri dell'arte del guarire, riuscivano con vari metodi di valutazione, ad applicare successivamente al malato, gesti semplici ma straordinariamente efficaci.

Il migliore trattamento di Omotossipuntura, è quello che con lo stimolo minimo ottiene il massimo effetto. Si tratta di attivare i processi di regolazione del malato inducendo una vicariazione regressiva, dolce quanto inesorabile. Il Dott. Eugenio Candegabe, definiva questo metodo di procedere, lui in relazione alle valutazioni per individuare il Simillimum per i suoi pazienti, "Sindrome Minima di Valore Massimo". Il medico ha uno strumentario a disposizione e deve valutare come applicarlo al minimo, per ottenere il massimo risultato.

Dietro gesti terapeutici semplici, c'è però sempre una cultura medica estesa, quanto la necessaria comprensione del malato, in tutte le sue espressioni. Solo dopo aver osservato la complessità delle forze in gioco, si può esprimere la cura con un gesto apparentemente semplice.

Dalla complessità delle osservazioni preliminari, l'omotossipuntore giunge dunque ad atti terapeutici semplici, rapidi ed efficaci. L'Omotossipuntura attiva i processi di regolazione dell'individuo trattato.

Una medicina protesa verso la regolazione, piuttosto che alla rimozione del sintomo, oltre a derivare da illustri modelli precedenti, è protesa senza dubbio verso il futuro. Infatti avanza sempre più, la richiesta anche dalla Medicina Convenzionale, di un modello di trattamento basato su processi di regolazione.

CAPITOLO 12

CONCLUSIONI

Le possibilità cliniche di impiego della Omotossipuntura descritte, sono da intendere come indicazioni di un metodo di lavoro. Il presente testo non vuol circoscrivere le possibilità della Omotossipuntura solo a quelle elencate. Sicuramente però il metodo di lavoro descritto, costituisce la premessa per gli ulteriori sviluppi.

La possibilità di associare la MTC e l'Omotossicologia, si basa su una similitudine metodologica che necessita però della definizione di un linguaggio comune. Sistemi di cura provenienti da culture ed epoche storiche diverse, sono affiancabili solo dopo un corretto lavoro di traduzione e trasposizione di significati, costituendo in tal modo un rapporto reciproco.

Per traduzione non si intende il superamento di una problematica solo linguistica, ma anche il confronto costruttivo di due modi di acquisire e impiegare la conoscenza. Spesso l'agopuntura, è praticata dallo stesso medico che impiega rimedi omeopatici e omotossicologici. L'obiettivo della Omotossipuntura non è solo quello di suggerire protocolli adatti all'esigenza di cura del paziente. Questo aspetto è risolto empiricamente già da molti medici.

La questione che si pone in questo testo, è la definizione di un metodo per tale affiancamento che permetta un confronto costruttivo tra modelli scientifici diversi. L'Analisi Causale della scienza occidentale e la Sintesi Induttiva della scienza cinese, possono essere integrate in un'unica conoscenza che adotta modelli diversi, per osservare un'unica realtà. Il vantaggio di una doppia angolazione nell'osservare lo stesso malato, è la completezza dell'osservazione e il maggiore controllo dell'affidabilità delle conclusioni. Due modelli di riferimento, oltre a suggerire sinergie, sono anche una doppia sicurezza nel verificare le conclusioni diagnostiche e le indicazioni terapeutiche.

L'Omotossipuntura non ha l'ambizione ad essere l'ennesima medicina alternativa, ma di costituire una modalità di lavoro congiunto, tra sistemi scientifici diversi. Non si tratta di stabilire il primato dell'Analisi Causale sulla Sintesi Induttiva o viceversa. La meta della Omotossipuntura è costituire un modello di alternanza costruttiva, tra Analisi Causale e Sintesi Induttiva.

Per alternanza costruttiva, si intende che il medico applica entrambi i metodi nell'osservazione del malato, alla ricerca di convergenze che hanno un significato diagnostico e operativo maggiore.

Sulle divergenze invece, si apre un necessario confronto.

Un approccio scientifico maturo, si occupa di unificare conoscenze e scienze.

Occuparsi del malato, significa porre in essere alcuni gesti semplici e risolutori, dietro i quali si estende un lungo cammino di conoscenza, mai conclusivo.

La conoscenza proveniente da altre culture, proprio perché basandosi su presupposti diversi, estende lo sguardo conoscitivo oltre il nostro e deve essere intesa come una fonte di informazioni, da integrare con quelle comunemente ritenute scientifiche. L'Omotossicologia e la MTC, devono essere rapportate nel linguaggio, prima di arrivare ad essere un processo terapeutico unificato. Questo comune linguaggio si basa su alcuni dati incontrovertibili:

Il malato, la sua storia e la sua reattività sono significativi almeno quanto l'espressione sintomatologica. Certamente il lavoro del medico, è partire dal sintomo e dalla richiesta del paziente, di rimuoverlo. Ma il metodo deve osservare e incidere su quelle condizioni sistemiche, produttive del sintomo.

Il sistema produttivo del sintomo, è in relazione al modello scientifico di riferimento. Pertanto nei contesti dove si applica Analisi Causale ogni qualvolta si cerca di comprendere cosa si nasconde dietro il sintomo, troppo spesso si conclude con una ipotesi multicausale. Le malattie "multicausali" nell'immaginario dei pazienti e purtroppo di molti medici, sono un equivalente di malattia cronica. Dove il numero delle cause agenti è elevato, minori invece, sono le possibilità di cura, agendo solo su talune di esse.

Nella MTC, la questione di cosa si nasconde dietro un sintomo, trova risposta nella perdita di Equilibrio di Fase. Possiamo trasporre questo termine tecnico, in una difettosa sincronizzazione di funzioni biologiche intese come sequenze, ritmi e cicli. Questo modello offre un vantaggio operativo immenso, rispetto a quello multicausale. Infatti una malattia dovuta a desincronizzazione, terapeutamente si affronta resincronizzando. Bisogna interferire terapeutamente per ripristinare Equilibrio di Fase.

Per l'Omotossicologia, la malattia è un sistema di compensazione per l'esubero di omotossine. Questa situazione è dovuta certamente a moltissime cause. Si tratta di cause psichiche, inquinamento ambientale, squilibri nutrizionali, disturbi metabolici, alterazioni della risposta endocrina e immunologia, cause trasmesse geneticamente e altre ancora. La risposta terapeutica è però drenaggio e regolazione sistemica.

Dunque l'Omotossipuntura, non è solo infiltrare un rimedio su un agopunto, ma un modello scientifico generato dalla sommatoria dei modelli proposti dall'Analisi Causale e dalla Sintesi Induttiva. Si tratta di integrare le conoscenze in un modello condiviso.

La Tavola delle Omotossicosi è rappresentata, solo graficamente, come un sistema con ascisse o ordinate. In realtà la tavola è dinamica e può essere intesa anche come un ciclo.

Questo comporta che ogni sistema vivente, attraversa normalmente tutte le Fasi della Tavola, in modo ritmico e a intervalli temporali equilibrati.

Le cellule neoplastiche, possono prodursi ed essere neutralizzate, anche in un organismo che non produrrà mai malattia neoplastica. Dunque le Fasi della Tavola sono da intendersi ciclicamente attraversate dall'organismo sano, tutte nessuna esclusa. Questo attraversamento possiede natura ciclica. Nello stato di salute, questo attraversamento rispetta sequenze, tempi e sincronie precise.

Quando però subentra desincronizzazione, allora almeno una delle fasi diviene più lenta; il rallentamento nell'attraversare questa fase ingenera Prevalenza di Fase.

L'alterazione di intensità e il prolungamento temporale in una delle fasi della tavola, trova compensazione nella lesione ad essa corrispondente. In altre parole, senza la lesione non sarebbe possibile vita biologica, in stato di desincronizzazione.

La malattia è una compensazione estrema alla perdita di una corretta sincronia di ritmi e cicli. Sulla Tavola delle Omotossicosi ogni patologia, è in relazione ad una Orbita Funzionale esprime il sintomo. La malattia organica è dovuta ad una velocizzazione o rallentamento di una sequenza di eventi, concepita originariamente per essere ben sincronizzata ad esigenze biologiche.

Non è patologico attraversare una fase di irritazione bronchiale, ma permanerci manifestando bronchite, sì. La Fase esprime il sintomo, è dunque sproporzionata nei tempi e nell'intensità.

La MTC, ci offre un sistema evoluto per l'osservazione di realtà ritmiche o sequenziali. Il sistema delle 5 Fasi Evolutive, si basa sul datore di tempo maggiormente significativo del nostro pianeta, ovvero il movimento del sole. Applicare alla Tavola delle Omotossicosi le convenzioni di valore della MTC, permette di comprendere la Tavola nel suo aspetto dinamico.

Reckeweg ha colto questo aspetto e lo ha denominato Vicariazione. Le fasi si muovono, in peggioramento o miglioramento, a seconda della direzione della vicariazione osservata. Dunque Reckeweg, osserva sequenze di eventi clinici e le inquadra con il termine vicariazione. La MTC con la Teoria delle Sequenze, dispone di un sofisticato modello per leggere l'evoluzione sequenziale di fasi. Le Sequenze, possono costituire indubbiamente terreno di studio in termini matematici e fisici. Nel contesto medico, rappresentano però uno strumento rapido e efficace per leggere la vicariazione, come espressione di una realtà ciclica, con una sincronizzazione o un'intensità alterate.

L'Omotossipuntura, si basa dunque su una evoluzione della Tavola delle Omotossicosi che integra la conoscenza della MTC sul movimento delle fasi e sulla loro regolazione.

L'approccio terapeutico di iniettare rimedi su agopunti, è solo l'aspetto operativo dell'Omotossipuntura. Ma il metodo di osservazione del malato e il concetto stesso di malattia, sono sicuramente l'apporto maggiormente significativo dell'Omotossipuntura al lavoro di ogni medico.

Dunque l'integrazione di Omotossicologia e MTC, fornisce al medico, indipendentemente dagli strumenti terapeutici che deciderà di impiegare, una comprensione della malattia e del malato più espansa.

Stabilito come si ingenera un sintomo in un organismo che ha perduto un'organizzazione temporale adeguata, la cura può coinvolgere anche altre discipline oltre quelle menzionate.

Infatti la Tavola delle Omotossicosi, espansa alle convenzioni di valore della MTC, è di interesse medico indipendentemente dalla specializzazione e dagli strumenti terapeutici adottati. Anche un'operazione chirurgica è in relazione ad eventi clinici organizzati nel tempo. Dunque a seconda dello stato di un paziente e dell'intervento previsto, esiste necessariamente un'ora delle 24, dove l'esito dell'intervento sarà più favorevole. Esiste senza dubbio anche un'organizzazione circannuale dell'incidenza di esiti positivi o negativi di atti chirurgici. Inoltre la rimozione chirurgica di tessuto, comporta successivamente, la ricerca di un nuovo Equilibrio di Fase, sul quale il medico è tenuto a vigilare indipendentemente dal fatto che adotta il bisturi in terapia.

Il modello proposto osserva il malato come portatore di cicli e ritmi, alla ricerca di un rapporto equilibrato tra gli stessi. Questo concetto è base di un trattamento omotossipunturale, ma è esportabile ad altre specializzazioni in medicina, ispirando sequenze di trattamenti.

L'organizzazione temporale, in biologia, è uno dei meccanismi più rilevanti per garantire la sopravvivenza. La realtà scientifica dei ritmi circadiani e circannuali, ha trovato purtroppo fino ad oggi, scarse applicazioni cliniche. Il motivo è che il medico non dispone di una predisposizione culturale ad osservare i ritmi. Quando un medico deve valutare la nutrizione del suo paziente, generalmente è portato a calcolare l'apporto equilibrato dei nutrienti. Questo approccio non deve ritenersi superato, ma è necessario integrarlo con l'osservazione dell'orario nel quale viene consumato quel cibo. Il sistema metabolico, è acclimatato dalla notte dei tempi al movimento del sole. Dunque la mattina, in relazione alla Fase Evolutiva Legno, prediligerà un'alimentazione a base di zuccheri, in relazione con l'Attività Potenziale. La sera, in relazione con la Fase Evolutiva Metallo, un'alimentazione a base di proteine sarà in linea con la Struttività potenziale espressa dal Metallo.

Queste osservazioni derivanti dallo studio dei cicli, sono verificabili biologicamente e dovrebbero arricchire le conoscenze mediche.

Il datore di tempo più significativo è il sole e il recettore di tempo è la cute. Dunque la cute costituisce un rilevante ingresso per la terapia. L'utilizzo di agopunti, certificati da millenni di pratica in MTC, per entrare con un dipolo elettrico e interferire con l'organizzazione ritmica del soggetto, è la visione originale quanto significativa della medicina agopunturale.

L'agopunto si trova in siti anatomici precisi ed è caratterizzato da una riduzione della resistenza elettrica cutanea e da un'abbondanza di terminazioni nervose libere e corpuscoli di Pacini.

Stimolare un agopunto determina una liberazione di mediatori biochimici, nonché un'attività, in una specifica dermatometameria. Ogni dermatometameria è in relazione all'innervazioni di organi interni. Dunque l'agopunto, è un ingresso eccellente per una terapia della regolazione. La regolazione è infatti mediata sia biochimicamente che dal sistema nervoso.

La terapia protesa alla regolazione, ha come obiettivo l'Equilibrio di Fase, ovvero un'espressione biologicamente opportuna dell'organizzazione temporale. Dalla ricerca nel campo dei ritmi biologici, è noto che il recettore di tempo più significativo non è la retina. Infatti soggetti ciechi, non manifestano per questo, asincronia al ritmo del sole. Ogni cellula ha la potenzialità di ricevere segnali di organizzazioni temporale. L'epifisi e la melatonina, sembrano coinvolte nell'organizzazione temporale. Ma è la pelle, la struttura con la funzione di recettore temporale più sviluppata. Dunque è per il tramite della pelle che il sistema prende atto della posizione del sole e ricerca una sincronia biologicamente vantaggiosa nella lotta per la sopravvivenza.

La vita si è sviluppata sulla terra tramite strategie tese verso una sincronia vantaggiosa con l'ambiente in cui è inserita. Il movimento del sole e delle stagioni non può non essere intimamente coinvolto, in ogni aspetto della vita.

Sincronia biologicamente opportuna, è una trasposizione accettabile di Equilibrio di Fase. La pelle come recettore temporale, è indicato con molta chiarezza in MTC. Infatti la pelle è collocata nella Fase Evolutiva Metallo. L'Orbita Funzionale Polmone, assolve alla funzione di "Maestro dei Ritmi", quindi è la sede dell'organizzazione temporale delle funzioni biologiche. Inoltre il primo Meridiano, ad iniziare un percorso cutaneo, ovviamente modulato secondo un ritmo circadiano, è proprio il Meridiano Polmone.

Gli altri Meridiani evolvono in una sequenza precisa, partendo dal Meridiano Polmone stesso e continuando ad esprimere quel ritmo iniziale nella loro competenza funzionale specifica.

Tutto questo sembrerebbe una curiosità in relazione alla MTC, ma trova nell'Omotossicologia di Reckeweg, importanti similitudini. I Rimedi Homaccord e gli Injeel, sono formulati in accordo di potenza e questa scelta ha relazione elettiva proprio con la Fase Evolutiva Metallo. Inoltre a discapito della ricchezza di dati e conoscenze, i risultati delle ricerche sui ritmi biologici stentano ad entrare come strumento operativo, in campo medico.

In conclusione, questo testo vuole senza dubbio essere un riferimento metodologico per i medici che praticano Omeopatia, Omotossicologia e Agopuntura, ma si propone di indicare un metodo di lavoro anche per altri settori della medicina, non privando affatto il medico di tutte le possibilità terapeutiche esistenti di cui ha competenza.

La visione del malato come un soggetto che lotta per un'organizzazione temporale biologicamente efficace, è un ampliamento necessario della comprensione medica. Nulla di ciò che avviene nella vita dell'uomo, dalla salute, alla malattia e infine alla morte, può esulare da un rapporto costante e ineluttabile con il movimento del sole.

Bibliografia

- Allen H.C. Leitsymptome
Ulrich Burgdorf Verlag für homöopatische Literatur Göttingen 1990
- Aschoff Jürgen: Handbook of Behavioral Neurobiology
Plenum Press New York London 1981
- Barthel H.: Synthetisches Repertorium
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1973
- Bechtloff F.: Elettroagopuntura secondo Voll
Guna Editore 1996
- Bianchi Ivo: Repertorio Omeopatico Omotossicologico
Guna Editore Milano 1993
- Bianchi Ivo: Argomenti di Omotossicologia
Guna Editore Milano 1993
- Bischko J.: Weltkongreß für wissenschaftliche Akupunktur
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1984
- Boericke William: Homöopatische Mittel und ihre Wirkungen
Verlag Grundlagen und Praxis Leer 1986
- Boschi Giulia: Medicina Cinese: la radice e i fiori
Casa Editrice Ambrosiana Milano 2003
- Bossy J.: Atlante Anatomico dei Punti di Agopuntura
Masson Italia Editori Milano 1984
- Bossy J., Lafont J.L., Maurel J.Cl.: Semiotica Agopunturistica
Marrapese Editore Roma 1981
- Braun Artur: Methodik der Homöopathie
Verlagsbuchhandlung Johannes Sonntag Regensburg 1985
- Caldo Costantino: La Cina
Editori Riuniti Roma 1981

Candegabe Eugenio: *Materia Medica Comparata*
Red edizioni 1989

Candegabe Eugenio: *Trascrizioni dei Seminari di Roma 1985 - 1989*

Cantoni Terenzio: *Anche i cinesi morivano, però...*
Jaca Book Milano 1981

Chamfrault A.: *Traité de Médecine Chinoise Tome 1*
Acupuncture Moxas Massages Saignées
Editions Coquemard Angoulême 1964

Chamfrault A.: *Traité de Médecine Chinoise Tome 3 Pharmacopée*
Editions Coquemard Angoulême 1959

Chamfrault A.: *Traité de Médecine Chinoise Tome 4 Formules Magistrales*
Editions Coquemard Angoulême 1961

Charette G.: *La Materia Medica Omeopatica spiegata*
IPSA Editore Palermo 1982

Choudhury H.: *Le diluizioni LM Teoria e pratica*
Edizioni Tecniche Nuove 1997

Chinese Academy of Traditional Medicine: *An Outline of Chinese Acupuncture*
Foreign Languages Press Peking 1975

Clarke J.H.: *Der neue Clarke*
Dr. Grohman GmbH Enger 1996

Conti G.M. Garavaglia G.: *Prontuario di Eziopatogenesi e di Diagnostica Differenziale*
in Agopuntura Tradizionale
Edizioni So-Wen Milano

Costanini V.: *Pen Ts'ao P'in Hui Ching Yao*
Garzanti 1973

Del Francia F.: *Omeopatia Veterinaria*
Edizioni Red Como 1985

Doglia Fiorello: *Atlante Pratico di Agopuntura*
Casa Editrice Ambrosiana Milano 2002

Duprat H.: *Materia medica Omeopatica*
Fratelli Palombi Editori Roma 1983

Duke Marc: *L'Agopuntura*
Arnoldo Mondadori Editore 1973

Engelhardt H.: *Chinesische Diätetik*
Urban und Schwarzenberg München Wien Baltimore 1997

Farrington E.A.: Klinische Arzneimittellehre
Ulrich Burgdorf Verlag für homöopathische Literatur Göttingen 1979

Gava R., Abbate A.: Esperienza Tecnica e Metodologia di Studio e Cura Omeopatica
delle Malattie Croniche di Alfonso Masi Ezialde
Salus Infirmorum 2001

Gallavardin J.P.: Psychismus und Homöopathie
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1987

Ghatak N.: Malattia cronica: la Causa e la Cura
Edizioni Omeopatici Italia 1985

Granada G.: Psichiatria Omeopatica
Edizioni Red Como 1986

Grandgeorge Didier: Lo Spirito del Rimedio Omeopatico
Edizioni Proposte Nuove Torino 1996

Granet Marcel: Das chinesische Denken
Suhrkamp Frankfurt 1985

Granet Marcel: Die chinesische Zivilisation
Suhrkamp Frankfurt 1985

Gypser K.H.\ Willbrand R.: Gesammelte Arzneimittelpfahrungen aus Stapfs
„Archiv für die homöopathische Heilkunst“
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1994

Gypser K.H.: Herings Medizinische Schriften
Ulrich Burgdorf Verlag für homöopathische Literatur Göttingen 1988

Hahnemann Samuel: Apothekerlexikon
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1986

Hahnemann Samuel: Die chronische Krankheiten
Arnoldischen Buchhandlung 1835
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1979

Hahnemann Samuel: Lesser Writings
B.Jain Publishers Dehli

Hahnemann Samuel: Kleine Medizinische Schriften
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1989

Hahnemann Samuel: Reine Arzneimittellehre
Arnoldischen Buchhandlung 1830
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1979

Hahnemann Samuel: Über die Arsenvergiftung
Arkana Verlag Heidelberg 1983

- Hahnemann Samuel: Organon dell'Arte del Guarire
Casa Editrice Libraia A.Salvador Belluno 1941
- Hauschka Rudolf: Ernährungslehre
Vittorio Klostermann Frankfurt am Main 1982
- Hauschka Rudolf: Heilmittellehre
Vittorio Klostermann Frankfurt am Main 1983
- Hauschka Rudolf: Substanzenlehre
Vittorio Klostermann Frankfurt am Main 1985
- Hodiamont G.: Trattato di Farmacologia Omeopatica
IPSA Editore Palermo 1984 1988
- Hempen C.H.: Atlante di Agopuntura
Editore Ulrico Hoepli Milano 1999
- Hempen C.H.: Darstellung der einzelnen Orbes in der chinesischen Medizin
Die Chinesische Medizin 6 1991 Nr. 1, 2, 3, 4; 7 1992 Nr.1
- Hempen C.H.: Die Medizin der Chinesen
C. Bertelsmann München 1988
- Hering Constantin: Kurfefasste Arzneimittellehre
Ulrich Burgdorf Verlag für homöopathische Literatur Göttingen 1979
- Huang Ti: Nei King Su Wèn
Edizioni Mediterranea Roma 1983
- Huard P., Wong M.: La Medicina Cinese
Il Saggiatore Milano 1967
- Hui Bon Hoa J.: Compendio di Tecnica Repertoriale
Centro Studi di Omeopatia Applicata Milano
- Kent J.T.:Arzneimittelbilder
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1977
- Kent J.T.: Geist und Homöopathie
Verlag Volksheilkunde Bochum 1984
- Kent J.T.: Kent Repertorium
Hypokrates Verlag Stuttgart 1979
- Kent J.T.: Kent's Repertory
B.Jain Publisher LTD New Dehli 1990
- Kent J.T.: Neue Arzneimittelbilder der Materia Medica Homoeopathica
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1980

Kent J.T.: Zur Theorie der Homöopathie
Verlag Grundlagen und Praxis Leer 1973

Kespy Jean Marc: L'Esoterismo in Agopuntura
So Wen Editrice Milano 1979

Kespy Jean Marc: Studi di Agopuntura
So Wen Editrice Milano 1982

Klein Heinz: Die Esoterik der Medizinphilosophie Chinas
Ulrich Burgdorf Verlag für homöopathische Literatur Göttingen 1986

Kolster B., Hammes M., Chen C.Y., Lian Y.L.: Atlante Serin di Agopuntura
Könemann Verlagsgesellschaft mbH Colonia 1999

Jarricot H., Niboyet J.E.H., Vallette C.: L'agopuntura in ginecologia e ostetricia
Marrapese Editore Roma 1982

Julian O.A.: La Materia Medica dei Nosodi
Ipsa Palermo 1996

Lanza Ulderico: Agopuntura Moderna Reflexologia
Valente Torino 1966

Lanza Ulderico: Agopuntura Classica
Editrice Rivista Italiana di Medicina Orientale

Lanza Ulderico: Elettrostimolazione agopunturale e transcutanea
Studio Editoriale Espansione Torino 1984

Lanza Ulderico: Laser-agopuntura e metodi complementari
Studio Editoriale Espansione Torino 1985

Leesers Otto: Lehrbuch der Homöopathie
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1980

Lodispoto A.: Storia della Omeopatia in Italia
Edizioni Mediterranee Roma

Maciocia Giovanni: La clinica in Medicina Cinese
Casa Editrice Ambrosiana Milano 1994

Masi Elizalde Alfonso: Appunti di Materia Medica Omeopatica
Firenze 1984

Masi Elizalde Alfonso: Lineamenti Concettuali di Dottrina, Filosofia e Tecnica Omeopatica
Edizione Omeopatici Italia 1981

Masi Elizalde Alfonso: Riflessioni Omeopatiche Volume 1
De Ferrari Editore Genova 1990

Masi Elizalde Alfonso: Riflessioni Omeopatiche Volume 2
De Ferrari Editore Genova 1995

Masi Elizalde Alfonso: Überarbeitung der Lehre, Materia Medica und Technik der Homöopathie
Verlag Sylvia Faust Grenzhafen 1993

Meuris J.: Guida alla Comprensione della Omeopatia e Materia Medica
Edizioni Red Como 1983

Mezger Julius: Gesichtetete Homöopatische Arzneimittellehre
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1987

Milani Leonello: Weihe e altri Punti
Guna Editore 2004

Molard Brusini Y.: Dietetica Cinese
Edizioni Red Como 1984

Musco Carmelo: L'Essenza della Malattia e dei Medicamenti Omeopatici
Edizioni Scientifiche Siderea Roma 1992

Nash E.: Lokale Leitsyptome
Sonntag Johannes Verlagsbuchhandlung Regensburg 1983

Nash E.: Leitsymptome in der Homöopatischen Therapie
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1985

Needham J. Gwei Djen Lu: Aghi celesti
Einaudi Torino 1984

Needham J.: La Medicina Cinese
Il Saggiatore Milano 1982

Needham J.: Scienza e Civiltà in Cina
Giulio Einaudi Editore Milano 1981

Nogier P.F.M.: Lehrbuche der Auriculotherapie
Maisonneuve 1969

Ortega Proceso: Appunti sui Miasmi
Cemon Editrice Napoli 1982

Pálos Stephan: Consilium Cedip Acupuncturae
Universität-druckerei H.Stürtz AG München 1988

Popp F.A.: Nuovi orizzonti in Medicina
Ipsa Editore Palermo 1985

Porkert Manfred: China-Konstanten im Wandel
S.Hirzel Verlag Stuttgart 1978

Porkert Manfred: Die chinesische Medizin
Econ Verlag, Düsseldorf in Wien 1982

Porkert Manfred: Die Theoretischen Grundlagen der Chinesischen Medizin
Franz Steiner Verlag Wiesbaden 1973

Porkert Manfred: Klassische Chinesische Rezeptur
Actae Medicinae Sinensis Switzerland 1984

Porkert Manfred: Klinische Chinesische Pharmakologie
Verlag für Medizin Dr.Ewald Fischer Heidelberg 1978

Porkert Manfred: Lehrbuch der chinesischen Diagnostik
Verlag für Medizin Dr.Ewald Fischer, Heidelberg 1976

Porkert Zhou: Premoprehension
Phainon Editions, Bad Pyrmont 1995

Porkert M. Hemden C.H.: Systematische Akupunktur
Urban und Schwarzenberg 1985

Quilich Werner: Homöopathische Differentialtherapie
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1980

Requena Y.: Terreni e Patologia in Agopuntura
Espansione Studio Editoriale Torino 1984

Rhyne Ten: Die Akupunktur des Ten Rhyne
Karl F.Haug Verlag Heidelberg 1980

Ritter H.: Aktuelle Homöopathie
Hippocrates Verlag Stuttgart 1976

Roberts H.A.: Sensation as if
B.Jain Publisher Ltd New Dehli 1921

Rossi Elisa: Shen
Casa Editrice Ambrosiana Milano 2002

Rotolo Grazia: Prontuario di consultazione del Huang Di Nei King Suwen Lingshu
Edizioni So-Wen Milano

Ruf Ivor: Atlante di Elettroagopuntura secondo Voll
Guna Editore Milano 1995

Soulié de Morant G.: Agopuntura Cinese
Ipsa Editore Palermo Tomo 1 1988, Tomo 2 1994, Tomo 3 1995,
Tomo 4 2002, Tomo 5 2002, Tomo 6 1988

Schönberg Martin: Verbogener Schlüssel zum Leben
Otto Wilhelm Barth Verlag München 1973

Schnorrenberger Claus: Lehrbuch der Akupunktur
Area Verlag Czech Republic 2006

Steiner Rudolf: Das Zusammenwirken von Ärzten und Seelsorgern
Rudolf Steiner Verlag Dornach/ Schweiz 1984

Steiner Rudolf, Wegman Ita: Grundlegendes zur Erweiterung der Heilkunst
Rudolf Steiner Verlag Dornach/ Schweiz 1984

Tetau Max: Materia Medica Omeopatica e Associazioni Bioterapiche
Ipsa Edizioni Palermo 1986

Tsouda M., Fokuda A., Tomioka G.: Trattato dei Polsi
Edizioni So-Wen Milano

Turner Low Newman: Moxa
Edizioni Red Como 1983

Ulrich W.: Schmerzfrei durch Akupressur und Akupunktur
Econ Verlag, Düsseldorf in Wien 1975

Van Nghi Nguyen: Pathogenese und Pathologie der Energetik in der chinesischen Medizin
Medizinisch Literarische Verlagsgesellschaft mbH Uelzen 1977

Van Nghi Nguyen, Lanza Ulderico, Van Dong Mai: Teoria e Pratica della Analgesia
con Agopuntura
Editrice Alzani s.a.s Pinerolo Torino 1975

Vannier Leon: L'Omeopatia nelle Malattie Acute
Fratelli Palombi Editori Roma 1976

Vannier Leon: Omeopatia Medicina Umana
Fratelli Bocca Editore Milano 1952

Vermeulen F.: Kindertypen in der Homöopathie
Verlagsbuchhandlung Johannes Sonntag Regensburg 1988

Vithoukas George: Essenze psicopatologiche del rimedio omeopatico
Edizioni Proposte Nuove Torino 1997

Vithoukas George: Essenze Rubate
Edizioni Omeopatici Italia 1985

Vithoukas George: La Scienza della Omeopatia
Edizioni Libreria Cortina Verona 1986

Vithoukas George: Un Nuovo Modello di Salute e Malattia
Edizioni Libreria Cortina Verona 1990

Voll R.: La posizione topografica dei punti di misurazione dell'Elettroagopuntura
Guna Editore Milano

Voisin H.: *Agopuntura cinese*
Soc. Editrice DEMI Roma

Whitemont Edward: *Psiche und Substanz*
Ulrich Burgdorf Verlag für homöopathische Literatur Göttingen 1987

Wiesnauer Markus: *Praxis der Homöopathie*
Hippocrates Verlag Stuttgart 1985

Xiu Fen Wu Rui Fu Zhang: *I punti di agopuntura e i loro meccanismi di azione*
Masson Edizioni Roma Parigi Barcellona 1994

Zimmermann W.: *Homöotherapie der Hautkrankheiten*
Verlagsbuchhandlung Johannes Sonntag Regensburg 1979

Zimmermann W.: *Homöopathische Arzneimitteltherapie*
Verlagsbuchhandlung Johannes Sonntag Regensburg 1984

Zissu R., Guillaume M.: *Materia Medica Omeopatica*
Editore Marrapese Roma 1988

Indice

7	Prefazione
13	Introduzione
19	Capitolo 1: La conoscenza in MTC
25	Capitolo 2: Le convenzioni di valore in MTC Attivo Struttivo Le 5 Fasi Evolutive
69	Capitolo 3: Le 12 Orbite Funzionali
106	Capitolo 4: La Teoria delle Sequenze
114	Capitolo 5: I Campi Emozionali
158	Capitolo 6 : Omeopatia e Medicina Tradizionale Cinese
174	Capitolo 7: Le Diluizioni Omeopatiche
184	Capitolo 8: Omotossicologia e Medicina Tradizionale Cinese La Tavola delle Omotossicosi La Vicariazione e le Sequenze
220	Capitolo 9: Salute, Malattia e Morte
229	Capitolo 10: Studio dei rimedi omotossicologici secondo le convenzioni di valore
264	Capitolo 11: Applicazioni cliniche La terapia omotossicologica orientata alla MTC TOR Il trattamento omotossicologico ritmico Agopuntura e Omotossicologia Omotossipuntura EAV
293	Capitolo 12: Conclusioni , un metodo di lavoro