

Francesco d'Assisi Cormino
LA VERITÀ DEL SINTOMO
Edizioni Conoscenza

INDICE

I padri fondatori

Premessa

Introduzione - La relazione terapeutica come servizio alla vita

CAP. I

I FONDAMENTI

Epigenetica

Filogenesi, embriogenesi, ontogenesi

Campi di coscienza

Ameba

Sistema neurovegetativo e cervello spinale

Conflitto: il sentito biologico

Il Programma Speciale Biologicamente Sensato (SBS)

Il nostro archivio

Decisione per quando non sappiamo decidere

Focolaio di Hamer (FH)

Lateralità

Diagnosi: uno spazio sacro nel servizio alla vita

Il momento della diagnosi

La cosa giusta da fare: il niente fatto bene

Shock biologico

Noi, la malattia e la mamma

CAP. II

LE CINQUE LEGGI BIOLOGICHE

I legge biologica - Lo spiazzamento

La iattura dell'aver un credo

Il binario / recidiva

La macchina della verità

II legge biologica - L'andamento bifasico

Sincronia - Psiche, cervello, corpo

I sintomi

Le buone domande

Due condizioni di simpaticotonia d'emergenza
Simpaticomimetici e vagomimetici
Conflitto in sospeso con e senza recidiva
III legge biologica - C'è crescita e crescita
Conduzione paleoencefalica e neoencefalica
Il tempo gran guaritore
IV legge biologica - Batteri e virus.
V legge biologica - La quintessenza
Quando c'è il sintomo. Cosa fare
Urgenza

CAP. III

ORGANI E TESSUTI ALLA LUCE DELLE 5 LEGGI BIOLOGICHE

Aree cerebrali e corrispondenze con organi e tessuti

Sistema digerente

Bocca, faringe, esofago (2/3 superiore)

Dente

Esofago (1/3 inferiore), stomaco, duodeno (bulbo)

Duodeno, digiuno, ileo

Colon, retto, ano

Fegato, vie biliari

Pancreas, dotti pancreatici

Vie respiratorie

Faringe, laringe, trachea

Bronchi, polmoni, pleura

Rene

Ureteri, vescica urinaria e uretra

Apparato riproduttivo femminile

Utero e vagina

Ovaie

Apparato riproduttivo maschile

Prostata

Vescicole seminali

Ossa

Cuore

Pericardio

Ventricoli (muscoli e valvole)
Atri
Arterie e vene coronariche (intima)

Occhio
Apparato lacrimale
Congiuntiva
Cornea
Coroide
Cristallino
Iride
Macula
Retina
Punto cieco
Sclera
Umor acqueo
Corpo vitreo

Orecchio
Esterno
Medio
Interno

Tabella delle 20 possibilità
La verità dal corpo
Lo spigolo personale

CAP. IV

PALEOENCEFALO

Mamma boccone e protezione

Il tronco cerebrale è un cervello a sé, garantisce la vita vegetativa
Derivazione embrionale
Funzioni condotte dal paleoencefalo
VI settimana di gestazione
Sezione schematica di Tac del tronco cerebrale
Forma arcaica ad anello
Sensorialità
Udito arcaico
Vista arcaica
Gusto arcaico
Peristalsi
Il boccone tossico e lo spartiacque per eliminarlo
Qualità secretoria

Qualità assorbente
Qualità escretoria

CAP. V

TRONCO CEREBRALE

Tessuti e organi di origine endodermica
Sentito biologico e decorso conflitti
Mamma che mi nutre

Tubuli collettori renali
Polmoni
Cavità orale, faringe, laringe, sottomucosa ghiandolare
Cavità retrofaringea
Tonsille
Parotidi
Sistema digerente
Stomaco (piccola curva esclusa), esofago (1/3 inf.), duodeno (bulbo escluso)
Fegato
Pancreas
Intestino tenue
Intestino crasso
Sigma, retto e trigono vescicale
Apparato riproduttivo femminile / maschile
Prostata, Tube uterine, corpo (endometrio), relè di dx e di sx
Orecchio
Nervo acustico
Occhio
Ghiandole lacrimali
Iride (Vestigia dei calici ottici)

Aree dorsali del tronco
Tiroide
Paratiroidi
Ghiandole del Bartolini - Ghiandole smegma (Tyson)
Surrene (midollare)
Ipofisi. Adenoipofisi

Tessuti correlati all'Area mesencefalica

Muscolatura liscia
Muscolatura cardiaca liscia. Atri
Muscolatura liscia dei vasi sanguigni, arterie e vene
Muscolatura peristaltica
Muscolatura liscia oculare

Iride (sfintere muscolare). Muscolatura liscia utero
Fibromialgia

CAP. VI

CERVELLETTO

Tessuti e organi di origine mesodermica antica
Sentito biologico e decorso conflitti
Mamma: il boccone come protezione

Caratteristiche e sintomi di ogni fase

Dall'acquatico al terrestre

Melanoma

Herpes zoster

Ghiandole sudoripare. Acne

Ghiandole sebacee

Pleure

Mesotelioma pleurico

Mesotelioma peritoneale

Ghiandola mammaria

Adenocarcinoma della ghiandola mammaria

Mesotelioma del pericardio

Grande omento

Ghiandole di Meibomio o Tarsali

Neurofibroma (glioma periferico)

CAP. VII

NEOENCEFALO

Tessuti e organi di origine mesodermica recente

Sentito biologico e decorso conflitti

Incamminato con papà

Sezione schematica Tac sostanza bianca cerebrale

Gruppo di lusso / Questa parte non ce la fa

Caratteristiche e sintomi per ogni fase

Un processo geniale

Conflitto di svalutazione. Qualche precisazione

Conflitto di svalutazione lieve o a bassa intensità

Tessuto connettivo / Cartilagine

Tessuto grasso o adiposo

Nodi e vasi linfatici

Conflitto di forte svalutazione o ad alta intensità
Osteolisi
Osteolisi della dentina
Midollo osseo

Conflitto di svalutazione motoria
Sclerosi multipla e sclerosi laterale amiotrofica
Muscolo striato del collo dell'utero
Muscolatura striata della vescica
Muscolatura del retto / Connettivo cerebrale. Glia

Vasi sanguigni (arterie e vene) eccetto coronarie, aorta e carotidi
Ovaie (tessuto interstiziale, produttore di estrogeni e progesterone)
Testicoli (tessuto interstiziale)
Parenchima renale (glomeruli)
Necrosi del miocardio destro
Necrosi del miocardio sinistro
Milza
Ghiandole surrenali, corteccia, parte esterna

CAP. VIII

NEOENCEFALO I

Tessuti e organi di origine ectodermica
Stare nel gruppo, la relazione

Derivazione embrionale organi e tessuti
Vita di branco
Aree funzionali
I programmi della fisiologia speciale di natura ectodermica
Perinsula (sezione dell'insula)
Bilancia ormonale

Destri e mancini
Schema della cute esterna / Schema oro-faringo-anale
Nervi cranici
Corteccia motoria
Corteccia sensoria
Corteccia post-sensoria

CAP. IX

NEOENCEFALO II

Tessuti e organi di origine ectodermica

Sentito biologico e decorso conflitti
Stare nel gruppo, la relazione

Relè area perinsulare
Destrimane
Mancino
Mancina

Perinsula destra area maschile
Ulcera dell'epitelio pavimentoso degli archi branchiali
Programma motorio muscolatura striata dei bronchi
Ulcera dell'epitelio della mucosa bronchiale e intrabronchiale
Ulcera dell'intima delle arterie coronarie
Ulcera della mucosa gastrica
Ulcera dell'epitelio pavimentoso dei dotti biliari
Ulcera dell'epitelio pavimentoso dei dotti pancreatici
Ulcera dell'epitelio pavimentoso del bacinetto renale

Perinsula sinistra area femminile
Ulcera dei dotti escretori della tiroide
Area motoria della laringe
Ulcera dell'epitelio pavimentoso della laringe
Ulcera dell'epitelio pavimentoso dell'intima delle vene coronariche
Collo e orifizio dell'utero
Vescicole seminali
Ulcera della mucosa rettale
Bacinetto renale, dell'uretere dx e vescica emiparte dx, uretra.

Area corticale sensoria
Ulcera dell'epitelio pavimentoso dell'epidermide
Alopecia androgenica e areata

Vitiligine
Dotti lattiferi
Dotti escretori parotide, ghiandole sottomandibolari, sublinguali
Ulcera dotti lacrimali

Occhio (parte sensoria)
Palpebra
Cornea
Cristallino

Mucosa nasale e seni paranasali
Ulcera mucosa vaginale
Ulcera smalto dei denti

Ulcera mucosa orale
Ulcera mucosa esofagea (2/3 superiore)

Area corticale postsensoria
Dolori intensi, correnti periostali

Altri Sbs senza ulcera
Conflitto del Talamo
Riduzione della funzione delle cellule Alfa delle isole del Langerhans
Riduzione della funzione delle cellule Beta delle isole del Langerhans
Area motoria
Paralisi motoria
Paralisi facciale

Occhio -Area occipitale
Riduzione della capacità visiva (emiretine omolaterali)
Corpo vitreo
Offuscamento parziale degli emicorpi vitrei (Glaucoma)

Orecchio
Orecchio esterno
Orecchio interno
Coclea

CAP. X

COSTELLAZIONI SCHIZOFRENICHE. La risposta adattativa in termini di comportamento

Il posto nel branco

Il superprogramma biologicamente sensato
Psicosi
Tronco encefalico - Programmi Sbs riferiti al boccone.
Costernazione.
Cervelletto. Programmi Sbs riferiti alla protezione biologica.
Anaffettività.
Sostanza bianca - Programmi Sbs riferiti alla validità biologica
Megalomania.

Corteccia cerebrale - Programmi Sbs inerenti il comportamento
sociale (territorio e vita sessuale)
Costellazione planante
Costellazione asmatica bronchiale

Costellazione asmatica laringea
Stato asmatico
Costellazione post-mortale
Costellazione del Casanova - Costellazione ninfo-maniacale
Costellazione biomaniaca
Costellazione occipitale
Costellazione diabetica o degli zuccheri
Costellazione fronto-occipitale (omolaterale)
Costellazione fronto-occipitale (controlaterale)
Costellazione autistica. Autismo.
Costellazione mitomane
Costellazione anoressica
Costellazione bulimica
Costellazione isterica
Costellazione enuretica

Corteccia cerebrale - Programmi SBS di sensorialità e motricità
Costellazione motoria
Costellazione sensoria

Corteccia cerebrale - Programmi SBS inerenti il comportamento sociale
Costellazione auditiva
Costellazione olfattiva
Costellazione del talamo

Appendice
Approfondimenti
Bibliografia

PREMESSA

Caro lettore, ho composto queste pagine in amore di libertà, con spirito critico e con dedizione alla verità. Dubitare è un dovere, soprattutto nel campo della cosiddetta malattia e della salute, dove la paura, talvolta l'angoscia del brutto male, ci tolgono lucidità e ci consegnano ad informazioni interessate o distorte.

Nulla, in natura, è maligno, perché tutto assolve il compito di proteggere e sostenere la vita. La chiamiamo madre proprio per questo. Basta guardarsi intorno e porre la dovuta attenzione. Nel vivente, ogni struttura, tessuto, singola cellula, è partecipe di un processo che ha sensatezza biologica. Annota questo termine: biologico. È il sacro Graal che ha ispirato il libro. Il comprovare punto per punto, un passo dopo l'altro, che la malattia è al servizio della vita, apporta risorse e accende nuova consapevolezza.

Dietro il sintomo si muove la stessa (bio)logica per la quale i nostri organi hanno una

certa forma e quella determinata funzione: i polmoni per il respiro, lo stomaco per digerire o le gambe per camminare. Per noi mammiferi evoluti, psicologizzati, imbottiti di credenze, pensare al sintomo come una forma di adattamento, un attivarsi speciale della fisiologia per affrontare e superare una minaccia improvvisa, può essere sconvolgente. Quando si cede un sapere risaputo per l'Ego è sempre doloroso, come essere strappati dal grembo di una mamma. Eppure non vi è altro modo per guadagnarsi la libertà a incamminarsi nel mondo. Così l'ego diventa umile, si sottomette e si aprono le porte dell'anima: il luogo dove il Sapiens dismette le sue supponenze e si incontra con le realtà proprie di ogni vivente. Da questa comunanza, come presto verificherai, promana un senso di sollievo e di respiro, dopo anni trascorsi nell'ipnosi della malattia-maledizione.

La ristrutturazione di certi paradigmi sul rapporto tra noi e il nostro corpo, noi e la medicina, la guarigione e la salute, riabilita anche il profondo legame coi nostri genitori, con l'educazione ricevuta e, in definitiva, con la concezione del mondo. Soprattutto, si mette in discussione il miscuglio di invenzioni e di saperi nei quali ci illudiamo di prevenire o abolire le sofferenze. In proposito c'è sempre un nuovo farmaco da impiegare o una nuova diagnostica da sperimentare. Il risultato certo è che l'angoscia per il brutto male cresce a dismisura, di pari passo con la spesa per affrontarlo e con il numero di decessi.

A scuola dai lupi

Incontrerai spesso, pagine che parlano dei lupi. Non stupirti. Oltre che mammiferi come noi, la loro vita sociale rispecchia biologicamente la nostra. Il dottor Hamer stesso, ne richiama numerosi aspetti nei suoi scritti.

Quando avviene un attacco la risposta dei lupi, nel branco, si diversifica. Dal latrare concitato, al prepararsi alla sfida, dal radunare e proteggere i cuccioli, al disporsi nel riparo. In certi casi i più debilitati si schierano come prima preda. Ogni comportamento "in pace come in battaglia" procede secondo un canovaccio preordinato. I ruoli e le attività seguono dal rango (gerarchia), dal genere (maschio / femmina), dall'età e dalla lateralità (destri, mancini). Se un veterinario immaginario effettuasse dei controlli riscontrerebbe, nella circostanza, sintomi differenziati, con specifiche aree cerebrali che si accendono. Ciascuno avrà una re-azione funzionale per salvaguardare (nell'ordine) la vita dell'insieme e la sopravvivenza propria. In particolare varierà il bilanciamento ormonale, tra estrogeno e testosterone. Maniacalità (meno estrogeno) e depressione (meno testosterone) agiscono come fattori per armonizzare l'ordine interno al branco e verso l'esterno.

Lo scenario vale anche per noi. Il sintomo / comportamento, a seguito di uno spiazzamento, incrocia sempre il piano biologico con quello sistemico. È questa combinazione a "personalizzare" la risposta. A farne un unicum con una propria chiave di senso biologico (la fisiologia speciale), etologico (la reazione adattativa) e sistemico (la posizione nel gruppo di appartenenza). Per la persona offesa il tradimento può essere percepito come una porcheria commessa alle sue spalle, una prova che non ce l'ha fatta, oppure entrambe le cose.

La differenza coi lupi è che ci siamo allontanati da certi modelli di vita "naturali" e i ruoli spesso vengono non conseguiti, ma assegnati. Tuttavia l'animale che ci abita

esiste e si fa sentire attraverso programmi ancestrali, perfezionati nel corso di millenni. Restiamo anche quel verme d'acqua dal quale tutto inizia.

Siamo e conserviamo un archivio di esperienze adattative, biologiche e sistemiche, in parte apprese e in parte innate. È qui che si attivano i programmi della cosiddetta malattia e non in quella parte del nostro cervello che mentalizza, elabora e rimugina sulle cose.

Le risposte vitali (biologiche) sono altro dalle risposte mentali (psicologiche). Affermata la nostra unicità, saltano via gli schemi e gli standard protocollari ai quali le medicine (il plurale è voluto) si aggrappano incessantemente.

Il sintomo, come è intento di questo libro, si pone a verità su noi stessi: è la taglia del nostro vestito, una singolarità non una generalità. Il suo linguaggio ci parla di una salute che implica il nostro modo di sentire la vita, che dunque può ricomporre relazioni disfunzionali e riportare ordine nel sistema. Insomma un'opportunità.

Servono occhi e cuore nel leggere i segni organici e le 5 leggi biologiche si offrono come una mappa precisa, clinica e verificabile per transitare dal corpo all'anima del "sofferente". Attraverso la vicinanza di chi presta aiuto, l'amorevolezza e il tempo necessario, esse lo traggono fuori dal tunnel angosciante della "cellula maligna", del male in perenne agguato. Gli concedono il respiro di libertà e di responsabilità cui tutti, nella nostra umana dignità, possiamo aspirare.

Non è un libro di medicina

Il titolo di Nuova Medicina Germanica, apposto da R.G.Hamer alla sua opera summa, ingenera l'equivoco, spesso in cattiva fede, di associare le sue scoperte ad un'ennesima medicina alternativa.

Invero egli stesso dissipa ogni ambiguità, quando definisce biologiche le cinque leggi. Esse mostrano che il sintomo è una risposta (fisiologica) speciale a un accadimento speciale: insomma un adattamento. La malattia, in altri termini, è un costrutto mentale, l'invenzione dell'accidente o della male/dizione, divulgato da una medicina inabile a farsi scienza, a seguito del suo divorzio dalla biologia. Ridando la parola alla vita (bio-logos) ci ri-portiamo nell'alveo del percorso evolutivo che gradualmente o, talvolta, con sconvolgimenti, sospinge il vivente verso relazioni di sempre più elevata complessità. Tanto per il suo sistema interno (organismo) che in rapporto all'esterno (gruppo).

Il libro trae ispirazione dagli studi di Galilei, Darwin, Lamarck, Lorentz, Lipton, Hamer, Sheldrake, Hellinger. Autentici padri fondatori di un edificio dove visione sistemica e precisione scientifica si tengono e sostengono reciprocamente. Perciò scrivere uno dei soliti testi prodighi di consigli salutari, di diete e di lucine new age, è stato quanto di più distante dal mio intento. Lascio ad altri il compito di porgere o suggerire terapie che questo testo non vuole, né può surrogare.

Caro lettore ho cercato la verità del linguaggio retto e sobrio. Senza omettere il rigore e la precisione che la scienza esige. Un libro che è innanzitutto un grazie alla vita.

INTRODUZIONE

LA RELAZIONE TERAPEUTICA COME SERVIZIO ALLA VITA

La richiesta di aiuto non è una condizione di inferiorità...
è un atto di libertà.

La relazione terapeutica è l'incontro tra due persone che si muovono in direzione della vita. Compito di chi riceve la richiesta di aiuto, quella che stabilisce in premessa che c'è un ruolo di assistito e uno di medico, di un terapeuta e di un richiedente, è il guidare la relazione verso uno stato d'equilibrio. Una condizione di pariteticità, dove l'assistito diventa partecipe e responsabile, in primis, della sua richiesta. Ovvero un collaboratore attivo e non passivo del processo di guarigione.

Accompagnati da un intento condiviso, la persona che porta la richiesta e il terapeuta realizzano uno spazio di autenticità e di verità, sottraendosi a una pressione sociale che sovraccarica di vincoli e di artefatti la relazione, pregiudicandone le finalità umanitarie.

Così l'incontro si muove in una sfera di libertà, di trasparenza e di responsabilità. Spira un vento vivificante di ben-essere e di crescita umana. Si liberano risorse di ottimismo e di creatività. Tutto ciò che denominiamo sinteticamente salute.

La cornice

Dagli inizi dell'umanità ci si è posta la domanda: perché la sofferenza? Perché questo dolore che mi impedisce, mi blocca, talvolta implora la fine? Quale l'insidia al mio benessere? È rivolta alla teologia, alla scienza, all'esoterismo, all'antropologia. Altrettanto variegate le risposte: povertà, epidemie, malvagità, accidente, punizione, stortura. Intanto che si interrogava sulle proprie tribolazioni, l'umanità ne invocava il sollievo: chiedeva aiuto. Rimescolando, nella stessa chiave, sacro e profano, orazioni e pozioni, immanenza e trascendenza. Non a caso la cura si muoveva tra magia e alchimia, tra farmaci e litanie. Contemplava la bivalenza tra protezione celeste e riparo terreno.

Da allora il Sapiens ha compiuto passi da gigante. Tuttavia la nostra tensione, nel dolore, conserva questo codice ancestrale, inchinato al potere del divino e a quello del medico. Semplicemente le due figure si sono scisse. Da un lato i templi dello spirito e dall'altro le case di cura.

La richiesta di aiuto, in barba a ogni sviluppo tecnologico, tuttavia, non si è estinta. Prosegue. Ci assilla. Riguarda tutti. Umanità fa rima con fragilità. Ogni essere umano vive dell'aiuto altrui. Nel contempo ha la propensione ad aiutare. È nella natura del mammifero, il suo gruppo di appartenenza vive di lui e lui grazie agli altri. La rottura di questo equilibrio ci avvilita, ci svuota. Ci porta in uno spazio di vita senza vivere.

Un salto nella conoscenza

Oggi i più avvertiti sanno che la risposta non scaturisce da una teoria generale o da una lettura, del fenomeno malattia, in termini chimici, statistici o epidemiologici. La pista da seguire riguarda la persona, la sua unicità e il suo universo di vita e di relazioni. Siamo agli antipodi della concezione che vede nella sofferenza l'attacco

indiscriminato, sferrato dal batterio, dal virus, dalla cellula maligna o da un fantomatico stress. Come pure da un certo, insano, misticismo che associa il dolore alla colpa e alla punizione divina.

Il salto è avvenuto con le “Cinque leggi biologiche”, scoperte da R.G. Hamer, e gli “Ordini sistemici”, messi a punto da B. Hellinger: il sintomo ha il proprio senso biologico all’interno di una chiave adattativa in seno al gruppo di appartenenza. È tutto etologico, non batteriologico o psicologico. Implicitamente, e radicalmente, l’edificio eretto sulla branca della patologia clinica traballa.

I farmaci alleviano le percezioni del dolore, ma è sempre il corpo che guarisce. Un tempo nella saggezza dei medici di famiglia questo era ben presente. Per i nostri bisnonni si prescriveva assiduamente la medicina degli affetti domestici: lo stare a casa. Riparati dallo stato di allerta che insorge a seguito di una separazione o di un isolamento, si dava alla persona la possibilità di riconciliarsi con sé, con il suo corpo e con le sue energie riparatrici.

La salute è una condizione che coinvolge la persona nella dimensione individuale e relazionale, non l’assurdo di una vita esente dal dolore, ma saggezza nel gestire il dolore. Il sintomo non come palla al piede per una vita in ergastolo, ma stimolo a riappropriarci di una libertà (che ci siamo) negata. Con una sua intima assennatezza, una (bio)logica tesa alla vita, comunque sia e dovunque sia.

Si consideri che in natura la devianza non esiste, è solo l’occhio della mente a vedere ciò che non è, perché tutto è percorso da un anelito vitale e alla vita contribuisce. Il vivere ha spesso risvolti tragici, ma è sempre buono per la vita. Persino in morte! La sostanza in teoria più abietta, il marcio, è fibra che si de-compone per com-porne altre. Lo stesso virus, nel suo microcosmo, replica quanto accade nel macrocosmo: fine di una cellula che si fa inizio per nuove cellule. Questa smania ostinata di estirpare l’esperienza dolorosa dalla nostra vita è un considerare la madre (natura) come ostile, promuovendo tecnologie sempre più costose, la cui invasività procura nuove paure e nuove sofferenze, spesso superiori a quella iniziale.

L’escalation sofferenza-diagnosi-maggior sofferenza spinge la relazione terapeutica in un percorso di angoscia invece che in un cammino liberatorio di servizio alla vita.

Le domande e le risposte corrette

Alle iniziali domande, se ne sostituiscono di nuove: perché a me? Perché adesso? Di quale ferita nelle mie relazioni parla questo sintomo? Chi manca nella mia vita?

Il corpo racconta precisamente le disfunzionalità all’interno di un sistema. Leggi biologiche e Ordini sistemici ci soccorrono per rimettere le cose a posto. Ciò che va guarito, se questo termine vuole conservare un senso, non è un organo o un tessuto: è una relazione. Scrive Gabriele Policardo, scopritore delle Biocostellazioni, “esistono le malattie perché esistono le relazioni e, in particolare, quelle conflittuali, sospese, fallite, irrisolte. Per risolvere la malattia occorre quindi integrare la relazione sospesa che l’ha causata”. (La relazione sospesa - ed. Spazio Interiore).

Il terapeuta, in conseguenza, orienta la persona nel suo spazio di vita: insieme con lui e intorno a lui, invece che dentro o su di lui. Guarda alle presenze, possenti e invisibili, che gli sono alle spalle. Sa che la benevolenza di mamma e di papà, l’inchinarsi devoto ai loro sacrifici e alle loro benedizioni, conferiscono alla sua

figliolanza una forza di vita piena, inarrestabile. Questa sì, guaritrice. La priorità è far sentire la persona a casa, nel suo habitat, in materno riparo. Parola, silenzio e ascolto, posti in comunicazione con la luminosa verità del sintomo, costituiscono una forza determinante. Sono il fulcro del servizio.

Si fa strada una concezione estranea a quella corrente, che separa il paziente dalla comunità e l'organo dall'organismo. Quella per cui, passo dopo passo, la persona viene estratta dalla sua unicità e astratta dai suoi contesti. Diviene il fruitore (parola mistificante per non dire consumatore) di prodotti e di prestazioni. Bersagliato, in conseguenza, da interessi economici e finanziari che passano sulla sua testa e degli stessi operatori. Non a caso le politiche di welfare sanitario sono le più incidenti sui bilanci pubblici. Più si spende e più si sta male: una contraddizione in termini.

Tutto questo lo riscontriamo nel lessico, nell'organizzazione, nella configurazione degli spazi ospedalieri, negli obblighi imposti al "malato". Il servizio alla vita ovvero la relazione terapeutica vanno condotti con limpidezza di ragione e preservando uno spirito di amore e umiltà. Lo riassumo, conclusivamente, attraverso tre insegnamenti illuminati che rispecchiano leggi universali.

Il Cristo della lavanda ai piedi: " dunque io, il Signore e il Maestro, ho lavato i vostri piedi, anche voi dovete lavarvi i piedi gli uni agli altri. Vi ho dato infatti l'esempio, perché come ho fatto io, facciate anche voi". (Giovanni 13, 12-15)

Il mahatma Ghandi: "Sii il cambiamento che vuoi vedere nel mondo".

Il Buddha della terza nobile verità: "... esiste un'origine della sofferenza: è l'attaccamento al desiderio. / Il desiderio deve essere lasciato andare. / Ho lasciato andare il desiderio".

Veglia e sonno

Il bilanciamento governato dal nostro sistema neurovegetativo ci consente il sonno e la veglia, un ritmo necessario per la vita. Intorno alle 6 del mattino siamo attivi e questa fase arriva al suo max intorno alle 11-12. Poi verso le 14 -15 si avvia la discesa. Verso le 18 siamo alla vagotonia che perviene al suo max intorno alle 23-24. Poi inizia la risalita con aumento della produzione del cortisolo (cortecce surrenali) e di altri ormoni. Tutto ciò che ci circonda attiva il simpatico o il parasimpatico. Compresi i colori, i suoni, gli odori, ecc. In un incidente o in combattimento, il simpatico può indurre una produzione di adrenalina che ci tiene attivi malgrado la menomazione.

Conflitto: il sentito biologico

Al costituirsi di un branco, due lupi maschi si affrontano in vista del comando e dell'accoppiamento con la femmina. Quello che ha la peggio, offre la gola e, in quel preciso istante, la sfida si conclude. Questa scena primordiale è diretta da un programma archiviato nella memoria dei lupi. L'esposizione della gola non avviene per calcolo, ma segue un copione geneticamente ben collaudato.

A seguito della resa, l'equilibrio ormonale del lupo si modifica, il livello di testosterone si abbassa, diventa un po' più femmina e non compete più con il lupo alfa, ossia col lupo vincente. Grazie a un programma disposto da madre natura, il branco si assicura il maschio migliore e, al tempo stesso, si garantiscono le condizioni ottimali per la vita dei singoli e per la riproduzione. Tutto ciò avviene semplicemente, con grazia e biologica eleganza.

Si tratta del sentire biologico, la ricezione di una frequenza sonora, di un'immagine, di un odore che attivano, singolarmente o tutti insieme, un programma già pronto. Come un sensore antifumo che apre l'impianto idrico a seguito di un incendio, indipendentemente dal fatto che esso sia accidentale o doloso. Allo stesso modo, un verme d'acqua a contatto con un agente tossico lo espelle o un fagiolo che, posto in un luogo umido, avvia il processo di radicamento e di germinazione.

Il Programma Speciale Biologicamente Sensato (SBS)

Nella vita ordinaria, anche il "mammifero uomo" è in rapporto con altri individui, in famiglia, nel lavoro, nelle relazioni sociali più diverse. Quando però egli viene spiazzato da un evento imprevisto, si innesca un programma codificato di risposta, proprio come accade (e accade ancora) in un branco di lupi. Quando si verifica un evento spiazzante, mancando il tempo e le condizioni per una valutazione razionale, la psiche, il cervello e uno o più organi si attivano sincronicamente, secondo un preciso senso biologico.

Immaginate, di percorrere un sentiero tra le montagne. All'improvviso si staglia davanti un orso solitario che sbarra il passo. Resteremmo impietriti dal terrore. Altri potrebbero scappare a gambe levate. Qualcuno, invece, potrebbe mantenere la calma e con estrema cautela, porsi in salvo. Cosa accade in quel preciso istante? Si è innescato un programma, grazie al quale i tessuti e gli organi preposti si attivano per farci scappare o per congelarci in una morte apparente, che distoglie l'animale dall'attaccare. Può accadere anche che, la familiarità con l'evento, ne permetta la gestione assennatamente, come farebbe, per esempio, un etologo. Da cosa scaturisce tutto questo?

C'è una parte del nostro cervello che opera in automatico e genera risposte nel corpo attraverso il sistema nervoso autonomo SNA (vedi). Questa funzionalità è comune ad ogni vivente e negli umani, nel corso del processo evolutivo, è pervenuta ad un alto grado di complessità. Siamo esseri che vivono in un ambiente e vivono di quell'ambiente: una relazione assolutamente vitale. Disponiamo, pertanto, di specifici programmi per organizzare la risposta più adatta alle circostanze che sopravvivono, tanto più se impreviste. Tali programmi sono in parte filogenetici (innati) e in parte ontogenetici (appresi). I primi (filogenetici) ci appartengono fin dalla nascita, i secondi (ontogenetici) vengono memorizzati nel corso della nostra vita, soprattutto nei primi anni, per esperienze interne al sistema familiare. Se non disponessimo di questa funzionalità, al primo imprevisto pericoloso rischieremmo di soccombere e la nostra specie sarebbe estinta da tempo.

Il nostro archivio

Attingiamo ad un archivio di risposte, attrezzato per la quotidianità e per ogni evenienza. Per intenderci parliamo di fisiologia normale e di fisiologia speciale. Speciale va intesa nel senso proprio di specializzata: è la risposta più adatta e biologicamente sensata dell'organismo per gestire lo stimolo intervenuto. Va sgombrato il campo da ogni fraintendimento: speciale non significa straordinaria o accidentale, sana o malata. Le due fisiologie rientrano nell'ordinario del vivente.

Tale risposta non è mai generica o a casaccio. È millimetrica e impegna determinate aree cerebrali con altrettanta precisione. Per esempio se un signore, che vive del suo stipendio, ricevesse la domenica sera una mail di licenziamento, potrebbe ri-sentirne come: 1) manco della sussistenza per nutrirmi; 2) non mi ritengono valido; 3) mi tolgono qualcosa che mi apparteneva; 4) è una vera porcheria che mi fanno.

Oppure in una combinazione di tutte o alcune di esse. Tutto questo in automatico. Una conseguenza dell'evento e non del mio pensiero sull'evento (sentito psicologico). Non rimugino, non interpreto: accade. Quasi che un guardiano vigile e premuroso prendesse in mano le redini di una faccenda che coscientemente non sa gestire.

Il SNA, a seguito delle informazioni afferenti, farà da tramite tra quella certa area cerebrale e quel certo organo o tessuto da essa diretto. Pertanto saranno interessate specifici relè cerebrali che, nel caso 1) riguardano il paleoencefalo, nel caso 2) la sostanza bianca, nel caso 3) la neocorteccia. Questi meccanismi garantiscono prontezza e appropriatezza. La biologia ha la sensatezza di deciderci in assenza di poter decidere. Perché sia biologicamente sensato attivare quelle aree e quei tessuti è quanto approfondiremo nel seguito.

Decisione per quando non sappiamo decidere

Le funzioni attivate per reggere la straordinarietà di un fulmine a ciel sereno rientrano nel programma Sbs e coinvolgono sincronicamente, la psiche, il cervello e l'organo. La psiche (che risponde con un contenuto emotivo), il cervello (che agisce su organi e tessuti), e il corpo (che modifica la propria fisiologia). In un certo senso, e biologicamente parlando, siamo al qualcosa ha deciso di più che abbiamo deciso di.

Il concetto, il pensiero sulla cosa appartengono a un sentire psicologico, sono frutto di un'elaborazione mentale. Invece, la nostra percezione animale, ossia ciò che fiuto e che mi allarma appartiene al sentire biologico.

Scriveva Konrad Lorenz, premio Nobel e padre dell'etologia:

“Se una pianta, in condizioni povere di luce, cresce molto in lunghezza, o se una persona, in un'atmosfera di alta quota povera di ossigeno, ha un numero maggiore di globuli rossi, o se la pelliccia di un cane diventa più spessa in un clima freddo, queste variazioni (...) sono la realizzazione di un programma interno divenuto filogenetico, previsto cioè nel genoma di ciascuna delle specie nominate per ciascuna delle citate variazioni ambientali. L'informazione che è fornita geneticamente alla pianta presa come esempio, espressa in parole, suonerebbe all'incirca così: in condizioni di luce insufficiente, lo stelo deve aumentare in lunghezza nella direzione della luce, finché le foglie non raggiungano un'irradiazione luminosa sufficiente”.

Siamo animali la cui realtà è organizzata per rappresentazioni, esseri per i quali l'orso solitario può essere il capoufficio incontrato nel corridoio che ci rimprovera, un borseggiatore che ci minaccia all'uscita del supermercato o un messaggio letto furtivamente sul cellulare del partner che intrattiene una relazione segreta. Nessuno si sognerebbe di affibbiare a quella pianta, al cane o all'uomo la patente di ammalato. Eppure è quanto accade per quei programmi, egualmente sensati, che potenziano la funzione respiratoria o digestiva e che in medicina sono etichettati come adenocarcinomi maligni. Preludio di metastasi terrificanti e anticamera della morte.

Focolaio di Hamer (FH)

È quella particolare area cerebrale che si attiva a seguito di un conflitto biologico e, a sua volta, attiva un processo per determinate funzioni organiche in modo da fronteggiare al meglio l'evento spiazzante. La correlazione tra (Fh) e tessuto organico è biunivoca e universale. Nella Tac cerebrale standard un focolaio è visibile come figura a bersaglio con cerchi concentrici in Ca (Conflitto Attivo, vedi in seguito). Il centro del bersaglio mira come un laser il tessuto innervato, determinando la sua fisiologia che, a sua volta, ha un riferimento millimetrico col conflitto.

In riparazione (conflitto risolto) i cerchi sfumano, c'è edema esattamente come nel tessuto organico e le cellule gliali circostanti si moltiplicano per contenerlo. Alla fine del decorso resteranno delle cicatrici gliali.

DIAGNOSI: UNO SPAZIO SACRO NEL SERVIZIO ALLA VITA

La diagnosi è uno strumento che agevola la comunicazione tra addetti ai lavori in campo medico. Una volta il medico ascoltava e auscultava, oggi si guardano lastre, si leggono parametri e, a seguire, si applicano protocolli terapeutici. Un percorso da manuale, impostato su standard prefissati e valori statistici che prescindono dalla persona unica.

Ti senti bene, ma non puoi stare bene, se non hai un placet medico rilevato con accertamenti clinici. Oppure hai un fastidio e vieni sottoposto a uno screening indiscriminato (che scoprirà sempre qualcosa), dal quale vieni afferrato nell'ipnosi verbale del «siamo fortunati ad essercene accorti per tempo». Così il paziente, che una volta era colui che si dava tempo (cioè pazienza) per guarire, sente che deve condiscendere e rassegnarsi. Il sistema vigente si basa su una logica indifferenziata: «Tu mi porti il sintomo, il fastidio, il disagio e io attivo un protocollo di accertamento, ti prescrivo dei farmaci, mobilito dei costi.» Invece la sintomatologia soggettiva (Come ti senti? Quali sono le tue percezioni?) è più importante di quella oggettiva. Chi non ha conosciuto persone che si sentivano in ottima forma sino al giorno prima e che, a seguito di una comunicazione infausta del medico, si sono visti crollare il mondo addosso appena un secondo dopo? Ci sono parole che ci connettono alle nostre esperienze di vita. Oltrepassano il significato verbale e ricostituiscono dentro di noi i luoghi, i tempi, le sensazioni provate. Comunemente se pensiamo “mamma” affiorano suggestioni piacevoli, immagini di protezione, suoni dolci. Tuttavia se da bambini non avessimo ricevuto le sue carezze, ci avesse tenuto al freddo, maltrattati, denutriti, la stessa parola susciterebbe emozioni sgradevoli, di

paura, abbandono, forse di minaccia.

Nel servizio alla vita la comunicazione è una risorsa essenziale, per certi versi unica. Scegliere un termine, un gesto, un'intonazione, significa accendere o spegnere una varietà di stati d'animo, promuovere comportamenti, deprimere o tranquillizzare chi fosse in richiesta di aiuto. Milton Erickson ha dato indicazioni magistrali in proposito. Al grande Bert Hellinger bastava, a volte, un semplice monosillabo, perché l'anima della persona si disponesse al movimento vitale.

Il momento della diagnosi

Nella relazione terapeutica il momento della diagnosi occupa uno spazio sacro. Il suo annuncio funziona da interruttore emotivo, riattivando memorie individuali, codici familiari, apprendimenti. Immette l'ammalato in un film multisensoriale dagli effetti imprevisi. Spesso il suo impatto è fonte di conflitti e di sintomi ulteriori. Paradossalmente la diagnosi può fare malattia più della malattia diagnosticata.

A un uomo recapitano l'esito di una biopsia e il suo medico gli comunica, con voce severa: "Purtroppo lei ha un tumore alla prostata". Purtroppo, tumore, prostata: ecco tre titolazioni che ci precipitano nel terrore. In un lampo scorrono immagini di conoscenti o familiari ospedalizzati, di cellule maligne disperse nel corpo, di menomazioni. Ci affanniamo, temendo che sia troppo tardi. Ci si vede in sala operatoria, sottoposti a chemioterapie debilitanti. Potrebbero emergere fantasie mortifere e di sofferenza procurate ai familiari. Un guazzabuglio di percezioni impaurite, allarmate, alle quali la nostra fisiologia, come vedremo, risponde con programmi speciali, biologicamente sensati. Essi possono riguardare i polmoni, l'intestino, i tubuli collettori renali, le ossa. Il quadro clinico e quello sintomatico sembrano aggravarsi.

La cosa giusta da fare: il niente fatto bene

In una visione medicalizzante si dirà: era prevedibile, si tratta di complicazioni frequenti, è in atto una metastasi. Magari tali eventi vengono profetizzati già nel corso di quella diagnosi da cui tutto inizia. In simili frangenti non sono i nostri saperi a contare, neppure quelli delle leggi biologiche che fotografano al millimetro i processi attivi nell'organismo. Sicuramente essi spiegano, razionalizzano, ristrutturano, ma se la persona è in angoscia la ragione è sorda a ogni ragionare. È il momento che la scienza si faccia in coscienza: l'emergenza è trarre la persona dal baratro, farla sentire a casa. Un operatore consapevole si lascerà guidare anche, ma non esclusivamente, dalle leggi biologiche, con la finalità di ascoltare l'anima della persona, la sua umanità e il silenzio assordante delle sue relazioni ferite. Preminente è accompagnarlo, destarlo dalla sua morte virtuale, fuori da ogni intenzione salvifica. Occorre "un niente fatto bene" consigliava il dott. Pasquale Aiese nel corso delle sue lezioni, per rappresentare questa condizione. È un restituirlo alla sua tana materna, amorevole, affinché riprenda la presenza a se stesso e si riprenda la responsabilità della vita. Egli dispone di risorse pari e spesso superiori alle nostre, solo che non le vede. Nostro compito è portarle alla sua vista. Mostrargliele. Dopo tocca a lui. Meglio alla sua anima. Che, una volta illuminata, avvia il cambiamento. Ne ignoriamo la direzione e i tempi, ma è per certo che "la residua piaga" verrà risolta in

modo consono e, soprattutto, per forza propria.

Shock biologico

Uno shock biologico è istantaneo, un mutamento imprevisto nell'ambiente che attiva il sistema neurovegetativo nell'organizzare una risposta immediata. (L'immediatezza esclude la possibilità di una valutazione, la mente conscia è esclusa, non può mediare con l'evento, immediata).

Così il sapore del limone sul capezzolo del seno materno attiva un potenziamento della parotide nel neonato (sputare l'indigesto). Un adenocarcinoma è la risposta all'esigenza di potenziare una funzione, ad esempio implementare il potere del succo gastrico per la digestione.

In questa visione il sintomo non è una condanna, bensì la manifestazione di un processo benefico (adattamento) in corso. È l'occasione che può suscitare una maggiore consapevolezza / conoscenza di noi stessi. Il sintomo ci mostra qualcosa che, al riparo della nostra coscienza, ci limita.

La normalità è vivere nei conflitti non la loro assenza.

La salute è riuscire a gestire con abilità e superare le conseguenze emozionali e biologiche degli stessi conflitti. Il segreto è tenersi i sintomi senza paura. Tutto può essere modificabile e invertibile.

Noi, la malattia e la mamma

Quando il sintomo arriva, l'animale coinvolto fa due cose molto semplici: cerca un posto sicuro e attende che l'emergenza passi. Talvolta l'animale evita di nutrirsi e beve quanto basta. Anche questa fase è governata da un programma biologico utile alla sopravvivenza dell'individuo e del branco.

Diversamente dall'animale, l'umano ha bisogno di trovare un senso in tutto ciò che accade. Perciò, alla comparsa del sintomo - ossia della risposta biologica - cala nei panni di un personaggio, il malato, che recita un personalissimo copione. Come un suggeritore dal proscenio, la nostra neurologia impone le diverse battute da recitare. Chi le scrive e perché le interpretiamo? Soprattutto, chi ci consegna e insegna quel copione e non un altro?

Non esistono solo le cose, i nostri simili, i paesaggi, gli animali, ma anche il nostro modo di percepirli, di organizzarli e di rappresentarli in una mappa personale. In quella mappa sono racchiuse le memorie / esperienze del nostro clan e quel particolare spartito che abbiamo scritto con mamma nei primi anni di vita. Le note dello spartito sono le sue.

La iattura dell'aver un credo

Questo vale anche e soprattutto nella terapeutica. Nel sostenere e accudire una persona in difficoltà occorre non avere un credo. Per darle il nostro meglio per il suo meglio. Altrimenti stiamo a sentire senza un sentire. Sono i suoi codici che vanno ascoltati e compresi, non i nostri. Se quella persona crede all'omeopatia, agli

antibiotici o alla chemioterapia, dopo la corretta informazione sulle 5Lb, sarà importante rispettarne i codici. Il vero servizio è la nostra presenza quando è richiesta, non quando cerchiamo chi aiutare o da salvare ad ogni costo (lo facciamo per noi).

Dopo la messa in sicurezza (che significa che non ci siano urgenze e emergenze che vanno demandate sempre a un medico), la persona, in serenità, potrà capire che le risposte biologiche sono sempre utili per la (sua) vita. Potrà valutare di uscire da uno schema che comporta il sentirsi minacciato nella (sua) vita. Qui chiediamo aiuto alla sistemica che può ricondurci su strade diverse, scongelando i nostri irretimenti e liberandoci consapevolmente dai nostri blocchi, coerenti con il nostro campo d'amore, e a quanto ci lega al nostro gruppo di appartenenza. È questo un modello alto e profondo di prevenzione. La sistemica ci aiuta a sistemare i sintomi nel senso della (nostra) vita.

In biologia si dice che la minaccia del topo è il gatto, la minaccia della gazzella è il leone. Questo vale anche per noi, c'è una nota individuale dominante che risuona come timore di qualcosa che "là fuori è un pericolo". In genere la viviamo come un cimento costante, uno scontro permanente tra i nostri punti di forza e il mondo.

Creiamo delle resistenze che si sviluppano a protezione dei genitori (un modo di amare che ci mette in violazione): "faccio quello che loro non hanno fatto, riempio il loro vuoto, ignaro di essere fedele al compito di cambiarli e di non permettermi una vita diversa dalla loro".

Gli schemi fissi o precostituiti non funzionano. Per una persona il gattino ferito può contare quanto la casa di proprietà che crolla. È la sua personalissima rappresentazione dell'evento che decide il conflitto biologico.

Lo shock è qualcosa che non mi permette la mia normalità. È quanto serve al corpo in quel momento. Dopo, memore di tale esperienza, mi muovo con circospezione (evolvo).

Funzioni condotte dal paleoencefalo

Il paleoencefalo guida tutte le funzioni per la sopravvivenza. Il boccone che ci nutre e la giusta protezione dalle sollecitazioni ambientali. Racchiude le memorie dell'esperienza mamma-figlio. Una mamma che nutre e protegge. Ad esempio siamo in grado di distinguere il dolce, il salato, l'amaro, l'acido. Il dolce è latte materno, l'amaro è veleno.

In alcune culture il bambino viene preservato impedendo che nessuno, oltre la madre, abbia contatto fisico con lui (anche il papà) per i primi 40 giorni di vita. Altrimenti lui

avverte odori differenti da quello della madre e teme di perdere il nutrimento. Quaranta giorni sono il tempo durante il quale il latte muta composizione, da colostro a nutrimento.

Nell'endoderma facciamo adenocarcinomi (asintomatici) che possono stare là per una vita con piccole caseificazioni.

Nel paeloencefalo non c'è lateralità. I conflitti seguono il circuito del boccone nel verme d'acqua originario. Inglobo a dx ed evacuo a sx.

Il Tronco Cerebrale è certamente la parte cerebrale più antica, ma non è il nostro cervello più antico. Il cervello più antico è il cervello d'organo. Ogni nucleo cellulare ne è una parte basilare.

Dal punto di vista ontogenetico la prima organizzazione cerebrale è guidata dal foglietto embrionale endodermico. L'endoderma corrisponde a tutte le attività relative al compito nutrimento: alimentazione, respirazione e nutrizione della linea germinativa (ovuli e spermatozoi).

Il livello organico (nutrimento dell'individuo) prevede le funzioni relative al boccone cibo e boccone aria, quindi l'organizzazione delle vie digerenti e respiratorie, e poi una funzione connessa all'eliminazione degli scarti che coinvolge anche l'apparato escretore urinario.

.....

Gusto arcaico

La sensorialità accerta la biodegradabilità e il sapore del boccone. L'amaro (veleno) mette in allarme il sistema. È simpaticotonico. Il dolce rassicura. È vagotonico. La chemio è amara.

Ciò che intossica attiva una parte del tenue in una peristalsi inversa (vomito), nel tratto superiore e può, in contemporanea, attivare una iperperistalsi nel tratto discendente. Sto in Ca da avvelenamento. Poi la funzione si arresta in Pcla e nella Ce avrò di nuovo vomito e diarrea. Idem per un batterio ignoto al sistema.

Anche la funzione olfattiva-gustativa prevede una componente corticale e un'altra per così dire viscerale. La prima Neoencefalica la seconda più arcaica appartenente al Tronco Cerebrale.

Questa funzione non ci dice se ciò che mangiamo è pera, banana, ciliegia. La funzione "arcaica" ci dice se ciò che sto mangiando è sufficientemente biodegradabile, discrimina a livello di sensorialità e senza mediazione corticale. Importante strumento che evita l'avvelenamento dell'individuo. Chiaramente il mangiare istintivo vale per i cibi non troppo contraffatti. Se abbiamo dei cibi non troppo distanti dalla loro origine, noi li riconosciamo, ma il riconoscimento non accade con l'olfatto o il gusto recente, deriva dal gusto o dall'olfatto arcaico.

Per i cibi più sofisticati e recenti (alimentazione industriale) posso mettere al naso e in bocca e non posso sentire se è buono o cattivo, posso solo sentire se mi va o no. È un altro tipo di sentito, da cui siamo naturalmente lontanissimi a causa

dell'educazione. Siamo psicologizzati sin da bambini, il "mangia tutto" di mamma che poi si traduce anche in "non mangiare perché ti fa male". Quest'atteggiamento mentale si sovrappone alle funzioni istintive e procura una condizione differente del nostro sentito.

Mangiamo anche quando non ci andrebbe, finisco il piatto per buona educazione. Al contrario non mangio per ideologia (vegetariano, vegetariano), evitando "mentalmente" dei cibi che il corpo potrebbe tranquillamente "accettare" (inglobare) senza problemi. In definitiva facciamo spesso delle cose di mente, che non c'entrano con l'arcaico.

Peristalsi

Se il boccone è biodegradabile viene inglobato e portato verso le funzioni digestive attraverso l'attivazione della muscolatura liscia. Abbiamo un doppio movimento di contrazione longitudinale e di contrazione anulare. Se invece non è commestibile, è velenoso, si attiva una iperperistalsi in basso per l'espulsione delle feci e una peristalsi inversa, in alto, per il vomito.

Dentro il progetto biologico del tronco la muscolatura liscia presiede alla motricità peristaltica e fascia (come vedremo) la muscolatura striata.

L'innervazione craniale è quella mesencefalica del paleoencefalo e in fase di Conflitto Attivo abbiamo un aumento di funzione. In fase di Ca aumenta la tonicità (dolore circoscritto). Concentra la tensione in un solo punto (spasmo) dove c'è lavoro da fare. In Pcla si ha rilassamento e flaccidità (dolore gravativo), con ipertono a monte e a valle. In Ce si presentano scariche diarroiche e coliche. Accade un'intensificazione della peristalsi e alla fine del processo non si avrà caseificazione, al massimo se il conflitto è lungo un'ipertrofia dell'area muscolare. In Pclb una normalizzazione.

La peristalsi, se non c'è una controindicazione, funziona in automatico, e allora mi manda in avanti, da cima in fondo il boccone. Se il mio sensoriale non l'ha riconosciuta passa comunque -

Soprattutto perché non l'ha riconosciuta neanche come il veleno, l'ha riconosciuta come neutra - passa in tutto il tratto senza essere assorbito. La prova è il bario, che viene utilizzato per il clisma opaco, che è una molecola piccola, che potrebbe essere riassorbita facilmente ma viene evacuata per intero perché neutra e quindi non viene riconosciuta.

.....

Il posto nel branco

La somma di conflitti non fa somma di sintomi. Va in sospensione grazie alle costellazioni. Usciamo dalla mischia, modifichiamo atteggiamento, andiamo in risparmio energetico. La configurazione dei conflitti nel cervello ci dà il nostro tono di vita, il comportamento personale. In costellazione la risposta biologica è comunque “frenata”... si continua a vivere da bravi psicotici costernati, anaffettivi e megalomani... cioè quello che siamo noi attraverso questo livello ...

Le Costellazioni sono superprogrammi che la Natura ha previsto per porre l'individuo in condizioni di cambiare il proprio atteggiamento nei confronti della vita e dei conflitti che in essa si attivano.

Le Costellazioni consentono anche di evitare masse conflittuali di dimensioni insopportabili dall'organismo, relativamente ai tessuti diretti dalla corteccia cerebrale. La psicosi è un adattamento (cambio ruolo nel gruppo) non una malattia mentale. Le costellazioni sono l'ennesima evidenza del fatto che la relazione terapeutica non consente approcci protocollari o schemi predefiniti. Per una persona il proprio banco da lavoro può contare come e più della sua villa al mare. La stesura di un libro può valere quanto o più di un'amicizia. Capire questo è fondamentale.

Si è in costellazione schizofrenica quando due conflitti colpiscono i due emisferi

cerebrali di uno stesso livello.

- le due emiparti del tronco cerebrale
- i due emisferi cerebellari
- i due emisferi cerebrali (midollo e/o corteccia)
- fronto-occipite

La combinazione di due Sbs dà luogo ha un superprogramma biologicamente sensato, avente un nuovo senso biologico. Quando sono riferite alle aree territoriali (perinsula) le costellazioni risentono dello stato ormonale, del sesso e della lateralità della persona. Si riversano su umore e comportamento.

Quando il sentito è più accentuato a dx, la tendenza è depressiva (aggreisco me stesso). Quando è più accentuato a sx, la tendenza è maniacale (rischia suicidio, ma non ne parla). Se attentano al mio spazio fisico, a dx della perinsula, e riproduttivo, a sx della perinsula, non ho motivo di esistere. Sono tagliato fuori da entrambi i lati, non ho diritto a riprodurmi. Quando il territorio manca completamente è anche mancanza di una persona con la quale si faceva territorio: “Muio per raggiungerti, con te stavo a casa. Al solito la persona non va disconosciuta nella sua condizione psicotica. Può essere accompagnata e dolcemente guidata verso una possibilità di vita”.

.....

APPENDICE

Ordine alfabetico

Derivazione embriologica Organi e Tessuti

APPROFONDIMENTI I

Malattia, sintomo e normalità

È normale tutto questo? Cosa mi succede? Queste due domande, insieme a molte altre, affollano la nostra mente quando capita un sintomo. La risposta (scontata) è immancabilmente: “No, non è normale, mi sono ammalato!”.

Ci autocondanniamo con un finto verdetto (vere dictum: detto con verità). Le paure e le sofferenze che seguono sono, purtroppo, reali. Un sentirci fatalmente espulsi, relegati in uno spazio anomalo, quindi ignoto, precario, pericoloso. Ci consegniamo, ipso facto, a chiunque possa sostenerci in questo territorio oscuro, condotti da pensieri tanto ingannevoli quanto insidiosi.

Riflettiamoci un attimo. La norma(lità) è stare all’interno di un percorso, determinato da una legge che ne prescrive andamento e scansione, escludendo ogni altra possibilità. Se lasciamo cadere un corpo esso arriverà al suolo sempre con la medesima accelerazione, e solo quella. Scriveva in proposito l’epistemologo Karl Popper: “Non per nulla chiamiamo leggi le leggi di natura. Quanto più vietano, tanto più dicono”. (La logica della scoperta scientifica. Ed. Einaudi 1970. Pg. 23)

Tornando a quelle due domande, che sempre ci inquietano, la risposta è “Sì, è normale!”. Grazie alle 5 Lb sappiamo che quel fenomeno, sintomo / malattia, accade in situazioni precise (I Lb), si svolge entro tempi e con intensità previste (II Lb), si manifesta con peculiarità esclusive per ogni tessuto e organo (III Lb).

Il vere dictum del sintomo, non è l’eccezione alla norma, anzi rientra nei canoni delle scienze biologiche, al pari dei fenomeni ascrivibili alla fisica o alla chimica. Non vi è nulla di occulto o di probabilistico.

Il teorema salute uguale normalità poggia su un vuoto falsificante. Fondata è la relazione conflitto uguale normalità.

I cosiddetti standard clinici sono figli di questo travisamento. Consideriamo quali indicatori di allarme per la salute (X di glicemia, Y di eritrociti, Z di Psa, ecc.) dei valori numerici che attestano semplicemente le coordinate della navigazione tra un punto di partenza, il conflitto che attiva le risposte dell’organismo, e un porto di arrivo, fatto di un equilibrio ritrovato. La gazzella che scappa dal leone avrà tachicardia, adrenalina alta, alterazioni visive e, dopo un tempo dallo scampato inseguimento, riprenderà la sua fisiologia quotidiana di animale al pascolo. Tutto ciò è naturale. Vi può essere qualcosa che sia più normale del naturale?
