

Dr. E. Biffi

# LE INTOSSICAZIONI CHIMICHE

## Dati rilevati attraverso il test EAV

(esperienza personale)

**Negli ultimi decenni si è assistito ad un progressivo aggravamento dell'inquinamento ambientale, con compromissione dello stato dell'aria, delle acque e del suolo. Le fonti d'inquinamento sono, infatti, innumerevoli ed i loro effetti sul nostro organismo si assommano purtroppo in maniera non soltanto aritmetica ma in maniera esponenziale. Gli effetti nocivi di una determinata sostanza vengono, molto spesso, moltiplicati dagli effetti dannosi di altre sostanze con un'amplificazione degli effetti tossici e dei danni relativi. E questi, ne siamo tutti a conoscenza, sono di gravità estremamente variabile; dagli episodi di avvelenamento acuto si passa ai disturbi funzionali e, da questi, ai danni organici fino all'insorgenza delle neoplasie maligne.**

Da ciò nasce l'importanza di acquisire dei mezzi diagnostici in grado di diagnosticare precocemente l'intossicazione dell'organismo da parte di tali sostanze così da prevenirne gli effetti dannosi. A tal fine particolarmente adatta appare la metodica EAV per la diagnosi precoce delle intossicazioni chimiche dei Plessi Neurovegetativi. Nonostante il problema dell'inquinamento ambientale sia quotidianamente discusso su tutti i "massmedia" e sia oggetto comune di discussione sul lavoro, nei salotti ed in famiglia, è sorprendente notare come l'opinione pubblica sia solo superficialmente coinvolta da un problema che rischia di cancellare ogni forma di vita (tranne forse quella degli insetti) dal pianeta Terra. Restiamo, infatti, sempre notevolmente meravigliati quando comunicando ai pazienti da noi sottoposti a test EAV, la diagnosi d'intossicazione chimica, scorgiamo nel loro sguardo una nota di meraviglia e sorpreso timore, quasi come se fosse assolutamente strano per loro essere stati coinvolti da un dramma che silenziosamente e subdolamente coinvolge l'umanità intera. Durante gli ultimi due anni, mediante test di EAV, sono stati da noi individuati, su 385 pazienti venuti alla nostra osservazione, 94 casi di intossicazione chimica da sostanze esogene dei plessi neurovegetativi. Scopo del nostro lavoro è stato quello di esaminare il rapporto esistente tra il quadro clinico presentato dal paziente e le alterazioni energetiche dei Plessi Neurovegetativi legati all'intossicazione chimica esogena.

Il test per l'individuazione delle sostanze chimiche è stato condotto secondo la metodica di Elettroagopuntura sec. Voll, ricercando la sostanza causa dell'intossicazione ogni qualvolta il test evidenziava una caduta dell'indice o valori particolarmente elevati sui Plessi Neurovegetativi. Sui 385 pazienti esaminati negli ultimi due anni, 121 (26%) hanno presentato un'alterazione dei valori (caduta dell'indice) sui punti di misurazione dei Plessi Neurovegetativi e sul punto di controllo del Sistema Neurovegetativo del Vaso della Degenerazione Nervosa (Fig. 1).

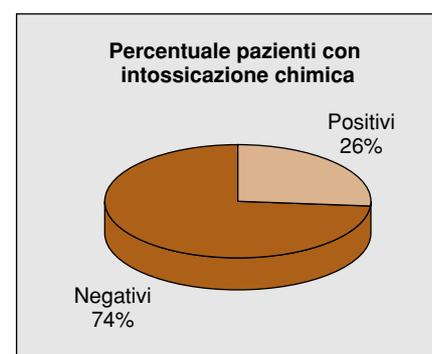


Fig. 1:

Di questi 121 pazienti per 94 (78%) (Fig. 2-3) è stato possibile individuare una sostanza tossica esogena responsabile dell'alterazione neurovegetativa. Per i restanti 27 pazienti (22%), in alcuni casi non si è riusciti a trovare la sostanza responsabile dell'alterazione dei plessi neurovegetativi, mentre nella maggior parte dei pazienti sono state individuate sostanze tossiche di origine

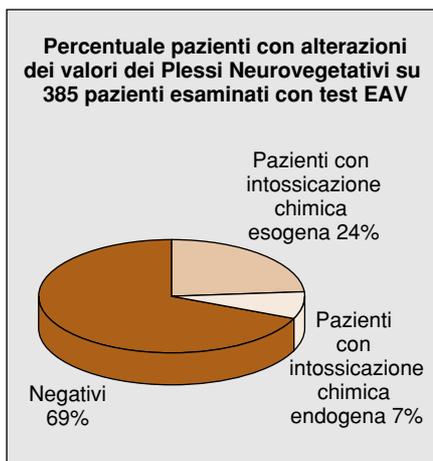


Fig. 2:

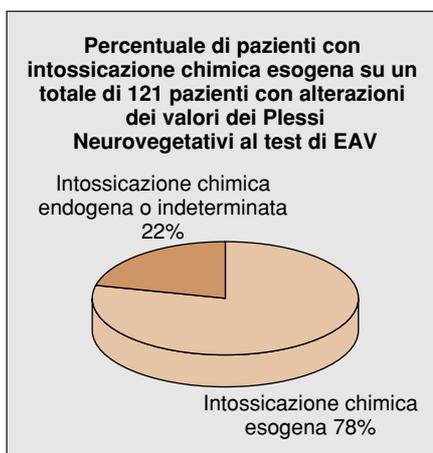


Fig. 3:

endogena (prodotti del metabolismo intermedio o batterico) che non rientravano negli scopi della ricerca.

Dall'esame della Tab. 1, possiamo mettere in evidenza come non sia stato possibile individuare per ciascun tipo di sostanza responsabile dell'intossicazione alcun quadro clinico o sintomatologico specifico, infatti è possibile notare come più sostanze condividano tra loro sintomi o quadri clinici e, viceversa, come ciascun quadro sintomatologico sia comune a più sostanze. Se inoltre, si va a studiare il quadro tossicologico acuto di ciascuna sostanza, almeno per quelle di cui è facilmente reperibile letteratura, si potrà notare come nella maggior parte dei casi esaminati, al quadro clinico lamentato dal paziente non corrisponda quello descritto in letteratura.

<b>ELENCO DELLE SOSTANZE CHIMICHE INDIVIDUATE COME RESPONSABILI DELL'INTOSSICAZIONE DEI PLESSI NEUROVEGETATIVI</b>			
Sostanza	Plessi Neurovegetativi	Sintomi	Pazienti
<b>Tabacum</b>	Plesso mediastinico	Algie addominali	1
<b>Piretro</b>	Plesso mediastinico Plesso mesenterico sup. Plesso mesenterico inf. Plesso ipogastrico superiore Plesso iliaco Gangli cardiaci Gangli arco aortico Plesso aortico addominale	Turbe mestruali Cefalea Turbe dell'emotività Dispepsia Turbe visus Parestesie Artralgie Sclerosi multipla	10
<b>Piombo</b>	Plesso mediastinico Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso mesenterico inf. Gangli arco aortico Gangli cervicali Plesso cardiaco Plesso renale	Sclerosi multipla Anemia Cefalea	4
<b>Mercurio</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso mesenterico inf. Gangli arco aortico Gangli cervicali	Rettocolite Cefalea	2
<b>Petrolio</b>	Plesso mediastinico Plesso mesenterico inf. Plesso iliaco Plesso ipogastrico sup.	Turbe dell'emotività Astenia Immunodeficit	3
<b>Benzina</b>	Plesso mediastinico	Colon irritabile Allergia Cefalea	3
<b>Calciumcyanamid</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso aortico addom.	Turbe mestruali Dermopatia Dismenorrea Artralgie Dispepsia	2
<b>Ciclohexanol</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso aortico addom.	Bulimia	1
<b>p-Dichlorobenzol</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Gangli arco aortico Plesso aortico toracico Plesso aortico addom.	Artralgie Turbe dell'emotività Colon irritabile Dispepsia Cefalea Disturbi neurovegetativi	3
<b>Kalium nitricum</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Gangli arco aortico Plesso aortico toracico Plesso aortico addom.	Artralgie Turbe dell'emotività Colon irritabile Dispepsia Allergia	4
<b>DNOC</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso aortico toracico Plesso mediastinico Gangli arco aortico Plesso cardiaco	Pseudoangina Dispepsia	2

**ELENCO DELLE SOSTANZE CHIMICHE INDIVIDUATE COME RESPONSABILI  
DELL'INTOSSICAZIONE DEI PLESSI NEUROVEGETATIVI**

Sostanza	Plessi Neurovegetativi	Sintomi	Pazienti
<b>Diazinon</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso aortico toracico Gangli arco aortico Plesso cardiaco Gangli cervicali	Pseudoangina Algie addominali Dispepsia	2
<b>Acido idrocianico</b>	Plesso mediastinico	Allergia Disturbi neuroveg.	1
<b>Naftalina</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso aortico toracico	Allergia Dismenorrea Dermopatia Artralgie Dispepsia Turbe dell'emotività Disturbi neuroveg.	4
<b>Dichlorvos</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso mesenterico inf. Gangli arco aortico	Nevrite Dispepsia Turbe dell'emotività Disturbi visus Dermopatie Dismenorrea Artralgie Turbe mestruali	6
<b>K114N</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso mesenterico inf. Plesso mesenterico sup. Plesso mediastinico Plesso aortico toracico Plesso renale	Ipertensione Disturbi neuroveg. Artralgie Dermopatie	3
<b>Coprolattame</b>	Plesso mediastinico	Turbe mestruali Dismenorrea Ritenzione idrica Cefalea Algie addominali Artralgie	2
<b>Endosulfan</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Gangli cervicali	Cefalea Disturbi visus	1
<b>Tea viridis</b>	Plesso ipogastrico sup. Gangli arco aortico	Turbe dell'emotività Turbe mestruali	
<b>Natrium pyrophosphoricum</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso mesenterico inf. Gangli arco aortico	Turbe dell'emotività Turbe mestruali Cefalea Dermopatia	2
<b>Amalgama</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso celiaco	Turbe mestruali Cefalea Turbe dell'emotività Disturbi visus	2
<b>Bromophos</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso mesenterico sup. Plesso mediastinico Plesso iliaco Gangli cardiaci	Dermopatia Cefalea Dispepsia	2

L'individuazione di una sintomatologia specifica è, inoltre, impedita dal fatto che spesso nello stesso paziente vengono individuate più sostanze tossiche risultando impossibile stabilire di quali sintomi ciascuna di esse sia responsabile.

Ciò è senz'altro da mettere in relazione al fatto che nella maggior parte dei casi si è dinanzi a situazioni d'intossicazione cronica il cui quadro clinico è legato a lesioni di natura funzionale e non a lesioni avanzate di tipo organico. Si tratta di casi in cui la presenza della sostanza che si viene a depositare nei plessi neurovegetativi è in grado di determinare un'alterazione del funzionamento del plesso neurovegetativo e, quindi, degli organi da esso regolati, attraverso una interferenza di natura energetica e/o biochimica sugli stessi plessi. Di conseguenza, tutto ciò favorisce lo spostamento del paziente verso le fasi di impregnazione e quindi di deposito; tale progressione sarà ovviamente responsabile di una evoluzione verso una lesione di tipo organico, ovviamente di più difficile, se non impossibile, trattamento.

Il quadro clinico risultante è, quindi, l'effetto di una somma di fattori, tra i quali rientrano anche le intossicazioni chimiche, che contribuiscono in maniera differente alla comparsa di determinati sintomi. Ciò è testimoniato dal fatto che non sempre il riequilibrio energetico del plesso neurovegetativo alterato, evidenziato ai successivi controlli con il test EAV, si accompagna ad una regressione totale dei sintomi; infatti in alcuni casi ciò si verifica, in altri, si assiste ad una scomparsa di solo una parte dei sintomi, in altri ancora, invece, il quadro sintomatologico resta immutato.

Comunque sia, la possibilità d'individuare precocemente la causa di una lesione di tipo funzionale e, quindi, di rimuoverla con l'utilizzo della stessa sostanza dinamizzata associata ad una opportuna terapia di accompagnamento, ci offre la possibilità di effettuare un intervento preventivo estremamente preciso e sicuro. Personalmente, infatti, in tutti i casi d'intossicazione chimica esogena trattati, e successivamente controllati dopo la

terapia drenante specifica, abbiamo potuto verificare una perfetta riuscita del clivaggio tossinico testimoniato da un ritorno alla norma dei valori dei plessi neurovegetativi. Nei casi in cui questo non si è verificato, comunque, la sostanza inizialmente responsabile dell'alterazione non è stata più ritrovata ma ne sono state individuate altre, causa del persistere dell'alterazione del valore energetico misurato sui punti di regolazione dei plessi neurovegetativi. Ciò è da mettere in relazione al fatto che nell'effettuare la disintossicazione del mesenchima e, ovviamente, nel caso in questione, dei plessi neurovegetativi, preferiamo procedere per tappe: ad ogni visita e quindi, ad ogni test, ci fermiamo nell'individuazione delle tossine inquinanti nel momento in cui otteniamo un buon riequilibrio dei punti dei meridiani e dei vasi mediante l'individuazione dei nosodi e delle sostanze tossiche principali, riservandoci d'individuare altre eventuali sostanze nei controlli successivi. Ciò, al fine soprattutto, di non sovraccaricare eccessivamente il sistema immunitario e gli emuntori del paziente e di non rendere difficilmente sostenibile il costo della terapia. Questo ci consente di evitare vicariata regressione eccessive e, quindi, altrettante eccessive regressioni economiche del paziente.

Un altro dato che emerge evidente dall'analisi della tabella è la mancanza di relazione specifica tra i sintomi lamentati dai pazienti ed i plessi neurovegetativi interessati. Anche in questo caso l'assenza di specificità ci dice che l'intossicazione di un determinato plesso è solo un indice, una spia che si accende per indicarci la presenza di una sostanza tossica nell'organismo.

Esso però può anche rappresentare il punto di partenza dal quale si innesca un meccanismo di alterazione del sistema biocibernetico in seguito all'emissione di un segnale disturbato al quale deve far necessariamente seguito, da parte del sistema, la ricerca di un nuovo equilibrio, raggiunto il quale vi è l'estrinsecazione sintomatologica, espressione del nuovo equilibrio cibernetico, causa del disturbo funzionale.

<b>ELENCO DELLE SOSTANZE CHIMICHE INDIVIDUATE COME RESPONSABILI DELL'INTOSSICAZIONE DEI PLESSI NEUROVEGETATIVI</b>			
<b>Sostanza</b>	<b>Plessi Neurovegetativi</b>	<b>Sintomi</b>	<b>Pazienti</b>
<b>Heptachlor</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso mediastinico	Dermopatia Artralgie	3
<b>Scoria Thomas</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco	Nevralgia Artralgie Allergie Colon irritabile Turbe dell'emotività Cardiopalmò	3
<b>Caffè</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Gangli arco aortico Plesso mesenterico sup. Plesso mesenterico inf. Plesso mediastinico	Cefalea Dispepsia Disturbi neuroveg. Turbe mestruali Algie toraciche	6
<b>Ac. sulfurosum</b>	Plesso mediastinico	Nessun sintomo	
<b>Asbesto</b>	Plesso ipogastrico sup Plesso iliaco Plesso aortico addom. Plesso mediastinico	Nessun sintomo	2
<b>PCB</b>	Plesso cardiaco	Disturbi neurovegetativi	1
<b>Nat. o-Phenil-Phenolato</b>	Plesso ipogastrico sup.	Dermopatia Turbe mestruali Astenia Turbe dell'emotività	1
<b>Camphechlor</b>	Plesso ipogastrico sup.	Turbe dell'emotività	1
<b>Tioetere</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso aortico toracico Plesso aortico addomin.	Turbe dell'emotività Artralgie	2
<b>Methylaethylketon</b>	Plesso vescicale	Astenia	1
<b>Superphosphat</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso mesenterico inf.	Allergia Turbe dell'emotività Ipertensione Cefalea	2
<b>Kerosene</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso cardiaco	Dermopatia	1
<b>Chromium oxidatum</b>	Plesso iliaco	Algie addomin.	1
<b>Diphenyl</b>	Plesso mediastinico Plesso ipogastrico sup.	Turbe dell'emotività Dispepsia	1
<b>Adipinsauere</b>	Plesso mediastinico Plesso ipogastrico sup. Gangli arco aortico Plesso epatico	Turbe dell'emotività Dispepsia	1
<b>Benzene</b>	Plesso renale	Cefalea	1
<b>Trichloroethylen</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso aortico addom. Gangli arco aortico Plesso renale	Cefalea Turbe dell'emotività	2

**ELENCO DELLE SOSTANZE CHIMICHE INDIVIDUATE COME RESPONSABILI DELL'INTOSSICAZIONE DEI PLESSI NEUROVEGETATIVI**

Sostanza	Plessi Neurovegetativi	Sintomi	Pazienti
<b>Antracene</b>	SNV	Allergia	1
<b>Acido benzoico</b>	Plesso ipogastrico sup.	Colon irritabile	1
<b>Methoxychlor</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso epatico Plesso cardiaco	Cefalea Turbe dell'emotività Cardiopalmò Tosse Dispepsia Algie addominali	1
<b>Tetracloruro di carb.</b>	SNV	Piccolo male	1
<b>Alcol metilico</b>	SNV	Piccolo male	1
<b>Benzolo</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso mesenterico sup. Plesso mesenterico inf. Gangli arco aortico	Cefalea Turbe mestruali Turbe dell'emotività Dispepsia	2
<b>Boron</b>	Plesso ipogastrico sup. Plesso iliaco Plesso mesenterico sup. Plesso mesenterico inf.	Cefalea	1
<b>Xyde</b>	Plesso ipogastrico Plesso iliaco Plesso mesenterico sup. Plesso mesenterico inf. Plesso mediastinico Gangli arco aortico Plesso epatico	Cefalea Turbe mestruali Algie toraciche Ansia Dispepsia	2
<b>K112N</b>	Plesso ipogastrico Plesso mediastinico	Morbo di Crohn	1
<b>Examethylendiamin</b>	Plesso mesenterico sup. Plesso iliaco Plesso mediastinico Gangli cardiaci	Cefalea Meteorismo Dispepsia Insonnia	2
<b>Acetone</b>	Plesso mesenterico sup. Plesso ipogastrico Plesso iliaco Plesso mediastinico Gangli cardiaci Gangli arco aortico Plesso aortico addom. Plesso mesenterico inf.	Cefalea Dispepsia Ansia/depressione	4
<b>Atrazina</b>	Plesso iliaco Plesso cardiaco	Tosse Dispepsia Algie addominali	1
<b>Calcium cyanamid</b>	Plesso mesenterico sup. Plesso aortico addominale Plesso ipogastrico Plesso iliaco	Anemia Turbe mestruali Ritenzione idrica	1
<b>Natrium sulphurosum</b>	Plesso aortico addom. Plesso aortico toracico Plesso ipogastrico Gangli arco aortico Plesso mesenterico inf.	Dispepsia Cefalea Artralgie	2

In una fase successiva dello studio abbiamo verificato la frequenza con la quale i sintomi si associavano alle alterazioni dei plessi neurovegetativi ed abbiamo avuto modo di verificare che il sintomo più frequentemente associato alla distonia neurovegetativa è rappresentato dalle turbe emotive, in particolare l'ansia, la depressione e l'insonnia, presenti nel 17% dei pazienti con alterazione dei valori energetici dei plessi neurovegetativi. Al secondo posto abbiamo la cefalea registrata nel 15% dei casi, mentre l'11% dei pazienti presentava sintomatologia ascrivibile ad una colonpatia funzionale (colon irritabile) ed un'altro 11% presentava affezioni dermatologiche (acne, eczemi, ecc;). Il 10% dei pazienti lamentava, invece, sintomi dispeptici, l'8% dolori articolari ed il 7% manifestazioni allergiche, dall'asma alle riniti. Nei casi restanti la frequenza di associazione era insignificante per ciascun sintomo così da non meritare un grosso significato statistico (Fig. 4).

Per meglio mettere in evidenza se esiste una reale significatività clinica e, quindi, uno specifico rapporto nell'associazione tra i sintomi maggiormente lamentati dai pazienti e le alterazioni energetiche dei plessi neurovegetativi, abbiamo ricercato la percentuale con la quale questi sintomi si presentavano associati alle alterazioni dei Plessi Neurovegetativi rispetto al numero totale dei pazienti che presentavano gli stessi sintomi tra i 385 casi testati. Nella tabella 2 abbiamo messo così in evidenza il numero dei pazienti con alterazione dei plessi neurovegetativi che presentavano un determinato sintomo rispetto al totale dei pazienti con lo stesso quadro clinico. Ovviamente il numero totale dei sintomi lamentati dai pazienti con intossicazione chimica è superiore al numero totale dei pazienti positivi, in quanto spesso i sintomi risultavano associati tra loro in uno stesso paziente (Fig. 5).

Abbiamo così avuto modo di osservare che tra i 385 pazienti sottoposti a test, 85 erano affetti da turbe dell'emotività e tra questi, il 21% presentava intossicazioni chimiche dei plessi neurovegetativi (Fig. 6).

Se consideriamo invece la cefalea su 66 casi osservati, il 23% presentava alterazioni dei plessi neurovegetativi (Fig. 7).

Le percentuali sono pressapoco corrispondenti per quanto riguarda il colon irritabile in cui le alterazioni neurovegetative sono presenti nel 22% dei casi su 53 pazienti (Fig. 8).

La percentuale di associazione sale significativamente nei pazienti con dermatopatia dove su 26 casi presentatisi alla nostra osservazione ben il 34% di essi presentava l'associazione con una intossicazione chimica dei plessi neurovegetativi (Fig. 9).

Per quanto riguarda i pazienti con artralgie su 32 casi il 26% ha presentato alterazioni dei plessi neurovegetativi (Fig. 10).

Su 31 pazienti affetti da sintomi dispeptici la percentuale con intossicazione chimica è stata pari al 31% (Fig. 11).

Poco significativa appare, invece, la percentuale di casi di associazione tra allergie e intossicazione chimica, infatti su 68 pazienti allergici esaminati, solo il 12% presentava tale associazione (Fig. 12).

Dall'analisi dei dati emersi appare evidente, come abbiamo suddetto, che la sintomatologia lamentata dai pazienti che presentano intossicazioni chimiche esogene dei plessi neurovegetativi sia essenzialmente aspecifica. Comunque, per quanto riguarda i sintomi: turbe dell'emotività, cefalea, colon irritabile, dispepsia, dermatopatia, artralgie, la frequenza con cui i sintomi si associano alle alterazioni dei plessi non appare priva di significato. Da quanto emerso, infatti, in circa il 25% dei pazienti che, in media, presentano questi sintomi, appare lecito sospettare l'esistenza di una intossicazione dei plessi neurovegetativi. Tale sospetto appare essere più fondato nei pazienti che presentano affezioni dermatologiche in quanto, in questo caso, la percentuale di associazione con le distonie neurovegetative sale al 37% nei casi da noi presentati.

Ma se tra quadro clinico e intossicazione chimica dei plessi non c'è un rapporto apparentemente specifico e quindi, un diretto meccanismo patogenetico legato agli effetti

ELENCO DELLE SOSTANZE CHIMICHE INDIVIDUATE COME RESPONSABILI DELL'INTOSSICAZIONE DEI PLESSI NEUROVEGETATIVI			
Sostanza	Plessi Neurovegetativi	Sintomi	Pazienti
MCPA	Plesso iliaco Gangli arco aortico	Ipertensione Dermopatia	1
Xilolo	Plesso aortico toracico Plesso aortico addom. Gangli arco aortico	Ansia/depressione Allergia Cefalea	2
Maneb	Plesso aortico addom.	Allergia	1
Toluolo	Plesso aortico toracico Plesso mesenterico sup.	Artralgie Allergie Dermopatia	2
Deiquat	Plesso ipogastrico Gangli arco aortico	Ulcera peptica	1
Ac. sorbicum	Plesso ipogastrico Gangli arco aortico	Ansia Immunodeficit	1
Tioacetamide	Plesso aortico addom. Gangli arco aortico Plesso ipogastrico Plesso mesenterico inf.	Nevrite	1

Tab. 1

Sintomi	Positivi	Totali
Ansia depressione	22	85
Cefalea	20	66
Colon irritabile	15	53
Dermopatia	15	26
Dispepsia	14	31
Artralgie	11	32
Allergia	9	68

Tab. 2

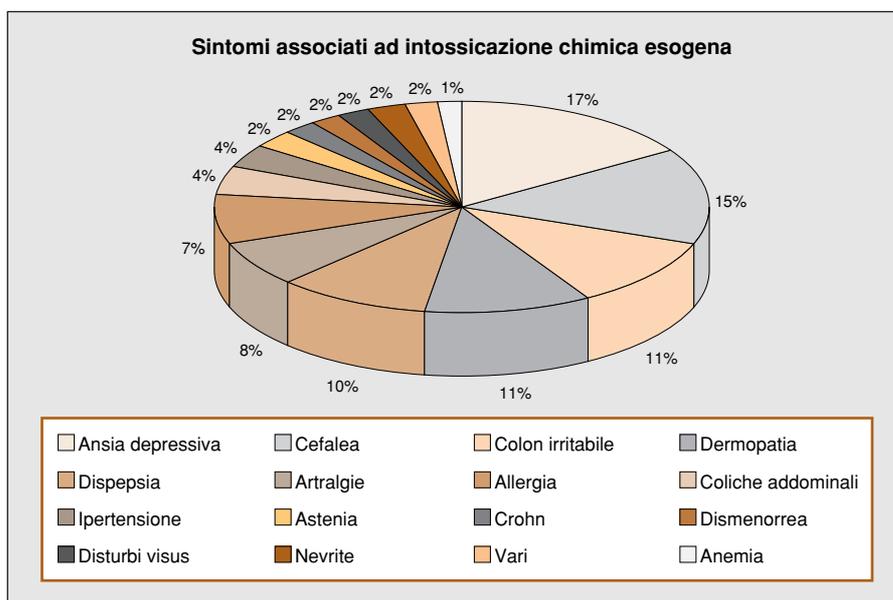


Fig. 4:

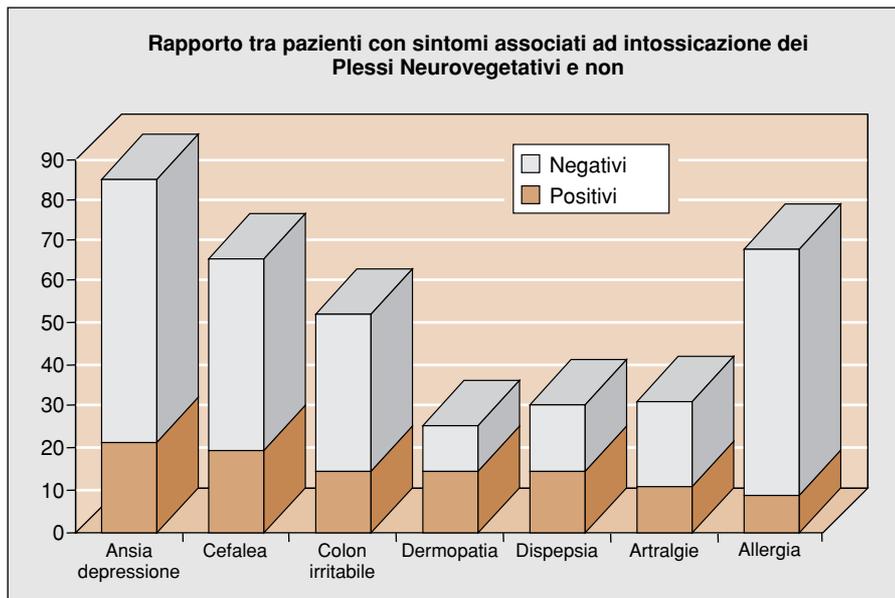


Fig. 5:

tossici specifici della sostanza, quale può essere il fattore che lega la presenza di questi sintomi alle alterazioni energetiche dei plessi neurovegetativi?

È evidente che ciò che mette in relazione le intossicazioni chimiche con questi particolari sintomi è un meccanismo patogenetico indiretto ed aspecifico che trova la sua spiegazione nel meccanismo sopra descritto delle turbe del sistema cibernetico che si estrinseca attraverso l'emissione di un segnale disturbato.

Se consideriamo, ad esempio, le turbe dell'emotività è facile comprendere come l'intossicazione dei plessi neurovegetativi non possa non avere conseguenze sul quadro psicologico del paziente.

Un'alterazione della biocibernetica del sistema nervoso autonomo non può, infatti, restare senza conseguenze sugli aspetti comportamentali del paziente, senza tener conto che determinati disturbi neurovegetativi, ritenuti in relazione all'ansia stessa, sono in realtà legati a distonie neurovegetative legate all'intossicazione dei plessi. La stretta relazione, esistente tra ansia/depressione e l'intossicazione chimica è, tra l'altro, dimostrata dal fatto che molto spesso la guarigione del paziente dalla turba comportamentale non può prescindere dal drenaggio della tossina

implicata nell'alterazione di uno o più plessi neurovegetativi.

Altrettanto si può dire circa il rapporto esistente tra la cefalea e l'intossicazione chimica dei plessi del sistema autonomo.

Nessun sintomo più della cefalea è in grado di rendere meglio la stretta dipendenza esistente tra espressione fenomenologica (sintomo) e turbe del sistema cibernetico.

Possiamo definire il sistema muscolare cefalico, il sistema vascolare e le strutture algorecettoriali della regione cervicale come una sorta di antenna in grado di recepire una qualsiasi turba del sistema biocibernetico, sia dipendente da fattori di ordine strutturale e statico, che da fattori di ordine biochimico e/o energetico.

Ecco che ancora una volta ritroviamo un sintomo la cui presenza non è legata all'effetto biochimico della sostanza stessa ma è espressione dell'alterazione del sistema di flusso legata alla presenza della tossina all'interno dell'organismo.

L'associazione tra turbe neurovegetative dell'apparato digerente ed intossicazione chimica dei plessi autonomi è facilmente spiegabile se consideriamo che quelli più frequentemente interessati sono il plesso ipogastrico, il plesso iliaco ed i mesenterici.

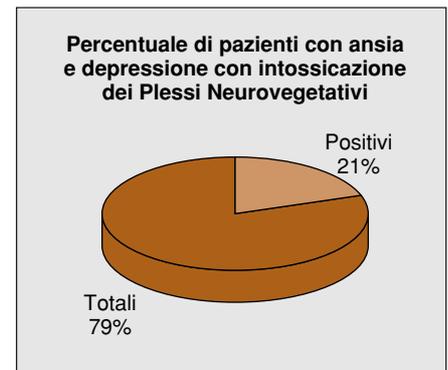


Fig. 6:

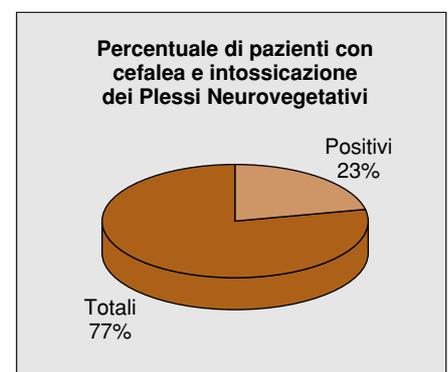


Fig. 7:

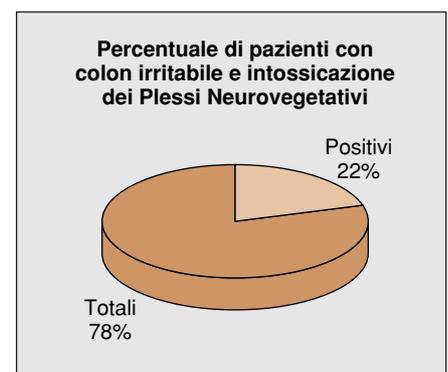


Fig. 8:

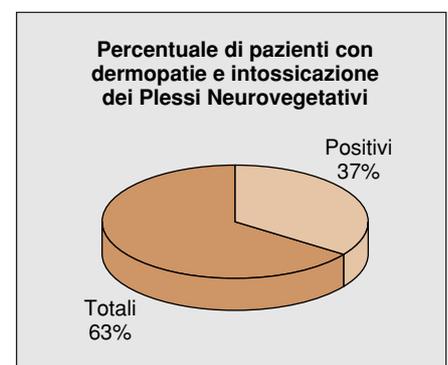


Fig. 9:

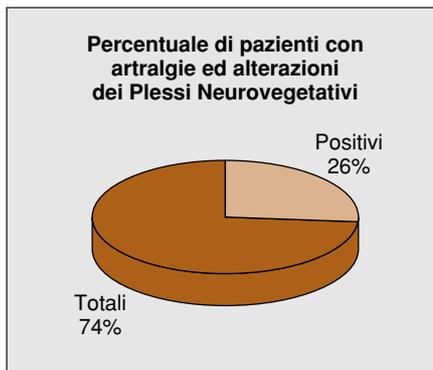


Fig. 10:

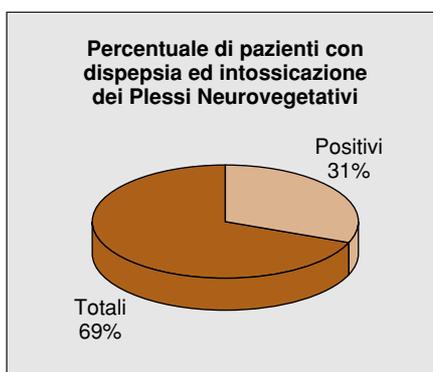


Fig. 11:

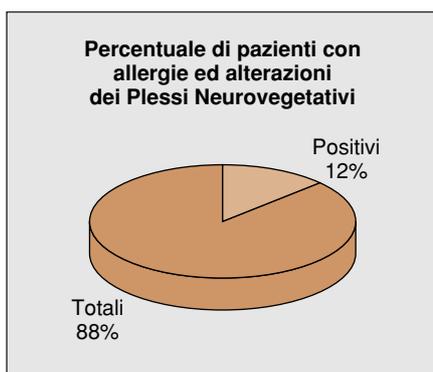


Fig. 12:

<b>Galium - Heel</b>	26
<b>Lymphomyosot</b>	25
<b>P3 - Phonix</b>	10
<b>P21 - Phonix</b>	4
<b>Detox 11</b>	2
<b>P20 - Phonix</b>	1
<b>P24 - Phonix</b>	1

Tab. 3:

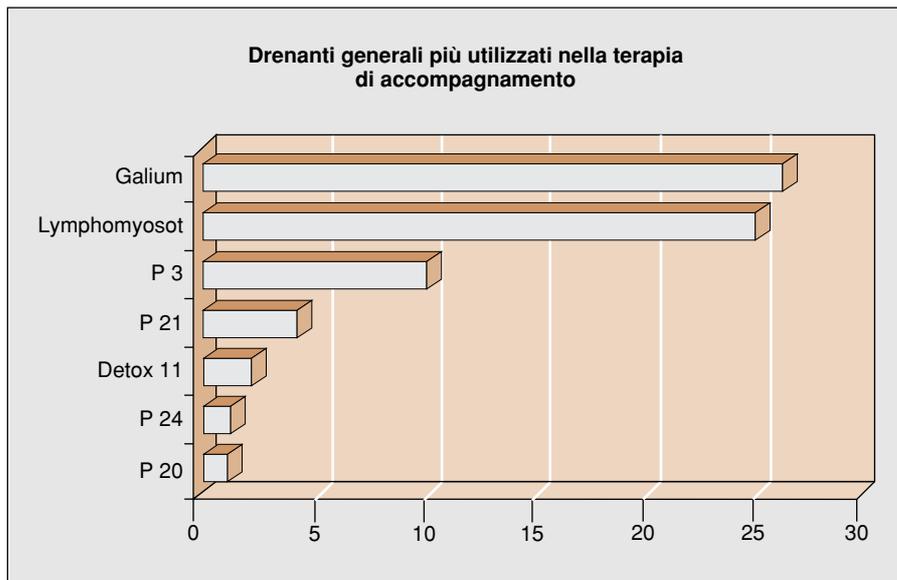


Fig. 13:

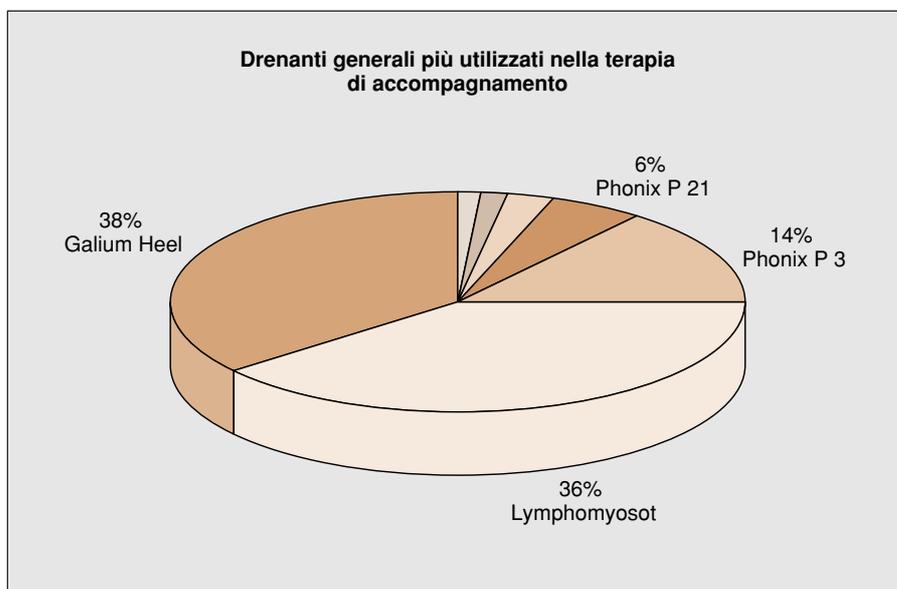


Fig. 14:

Anzi proprio alla luce di queste considerazioni, potremmo ritenere piuttosto bassa la frequenza di associazione tra colonpatia funzionale ed intossicazione dei plessi neurovegetativi, se consideriamo la frequenza con la quale i suddetti plessi intestinali sono risultati essere interessati nel corso dell'indagine.

Senza altro una delle cause di tale risultato è da mettere in relazione al fatto che non si è preso in considerazione che in realtà, nel numero dei pazienti totali con colon irritabile,

sono compresi anche i pazienti con intossicazione dei plessi neurovegetativi da sostanze endogene il che fa salire il numero dei pazienti con colon irritabile associato ad intossicazione dei plessi.

La stessa dispepsia che nel 31% dei casi è risultata essere associata ad alterazioni dei plessi neurovegetativi può essere spiegata, oltre che dall'alterazione distonica, anche dalla disfunzione di organi quali fegato e pancreas che non possono non risentire degli stati tossici dell'organismo.

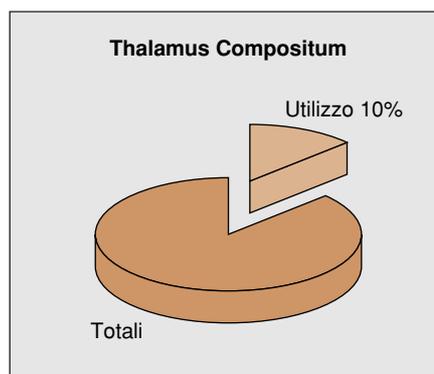


Fig. 15:

Altrettanto interessante è l'associazione tra artralgie e intossicazione dei Plessi Neurovegetativi, risulta positiva nel 26% dei casi esaminati.

Sotto il termine di artralgie si son voluti comprendere tutte le manifestazioni osteoartromialgiche di non ben definita origine. Anche se apparentemente tale relazione può risultare inspiegabile, in realtà è essa stessa in grado di spiegare tutte quelle sintomatologie algiche sine materia che spesso vengono etichettate come somatizzazioni e che molto spesso si localizzano lungo il decorso dei meridiani di agopuntura.

Senz'altro essi vanno interpretati come un'altra espressione delle alterazioni del sistema biocibernetico e rappresentano quindi una estrinsecazione fenomenologica di varie alterazioni energetiche alle quali le intossicazioni chimiche esogene contribuiscono in maniera variabile e comunque, senz'altro non ne rappresentano sempre l'unica causa.

L'associazione tra dermatopatia e intossicazione chimica è facilmente spiegabile se si considera il ruolo di emuntore svolto dalla cute soprattutto nei pazienti di costituzione sulfurica.

Strana ci appare la scarsa frequenza di associazione tra sindromi allergiche ed intossicazione chimica, infatti su 68 pazienti con sintomi di allergia soltanto 9 sono risultati positivi per una intossicazione chimica esogena. Ci appare difficile dare una spiegazione a tale fenomeno che sembrerebbe indicare lo stato allergico come una sorta di fattore

protettivo nei confronti delle aggressioni da sostanze chimiche. Ancora più strano ci sembra tale fenomeno se consideriamo che quasi tutti i pazienti con intossicazione chimica esogena presentavano un'alterazione del punto di misurazione della conduzione neurovegetativa del vaso dell'allergia.

Si è successivamente passati a verificare quali drenanti generali sono risultati più idonei al test EAV come terapia di accompagnamento e in quanti casi è stato necessario associare in terapia, sempre sulla base dei dati forniti dallo stesso test, il Thalamus compositum, rimedio da noi ritenuto importante nella regolazione centrale del sistema cibernetico (Tab.3-Fig.13-14).

Come è possibile verificare i drenanti maggiormente utilizzati sono risultati il Galium Heel ed il Lymphomyosot, è comunque importante sottolineare che talvolta si è utilizzata l'associazione di più drenanti generali tra di loro ed in altri casi si è preferito far ricorso all'utilizzo di rimedi unitari per il drenaggio mirato di determinati organi.

Per quanto riguarda l'utilizzo del Thalamus compositum, questo è risultato essere utile nel 10% (Fig.15) dei casi.

Essendo tale rimedio essenzialmente finalizzato al trattamento dei centri talamici ove risiede il sistema di controllo centrale del sistema cibernetico, ed essendo esso stesso un farmaco essenziale nel trattamento delle fasi degenerative, si può supporre che nei casi in cui è risultato indicato, le lesioni funzionali stessero virando verso la comparsa di danni di tipo organico.

Nel restante 90% dei casi, invece, è lecito supporre che le alterazioni del sistema biocibernetico non avessero ancora raggiunto i meccanismi di regolazione centrale e pertanto l'utilizzo del Thalamus compositum non è risultato indicato.

## CONCLUSIONI

La ricerca da noi condotta sul Test EAV per intossicazioni chimiche esogene ha consentito di stabilire che le alterazioni energetiche dei Plessi Neurovegetativi, sarebbero

in grado di determinare, nella maggior parte dei casi, una sintomatologia che non è in stretta relazione al ruolo biochimico della o delle sostanze intossicanti individuate, quindi al loro effetto tossico specifico descritto in letteratura, ma è espressione delle turbe del sistema biocibernetico che esse determinano, e che si estrinsecano attraverso una fenomenologia legata inizialmente a lesioni di tipo funzionale, le quali vengono comunemente etichettate con il termine di distonia neurovegetativa.

Ciò è risultato evidente anche in relazione all'impossibilità di mettere in specifica relazione tra loro, sostanza tossica, sintomo e plesso neurovegetativo interessato.

Parte dei sintomi lamentati dai pazienti sono anche espressione dei meccanismi di detossificazione messi in atto dall'organismo per il clivaggio delle tossine.

In particolare i sintomi che si sono mostrati essere maggiormente legati alle intossicazioni dei plessi neurovegetativi sono stati le turbe comportamentali (ansia, depressione, insonnia), la cefalea, la dispepsia, il colon irritabile, le dermatopatie, le artralgie ed infine, in minor misura, le allergie.

Sulla base dei dati ricavati dallo studio da noi condotto è possibile affermare che in circa il 25% dei pazienti che presentano i suddetti sintomi è lecito sospettare la presenza di una distonia neurovegetativa su base tossica esogena da interessamento dei Plessi Neurovegetativi.

Solo nel 10% dei casi le alterazioni hanno mostrato una gravità tale da porre al test EAV l'indicazione all'utilizzo del Thalamus Compositum, che sappiamo essere indicato nelle fasi degenerative, dove si verifica un coinvolgimento dei centri superiori di regolazione del sistema biocibernetico (talamo ottico). Per quanto riguarda i rimedi di drenaggio complessi risultati più indicati in base ai dati ricavati con il test EAV, quelli più prescritti sono stati il Galium Heel ed il Lymphomyosot. □