

## LE METODICHE DI REGOLAZIONE BIOELETTRONICA STRUMENTALI FONDAMENTI SCIENTIFICI ED INDICAZIONI CLINICHE

L'EAVI (Elettroagopuntura secondo Voll Integrata) appartiene al gruppo delle Metodiche di regolazione Bioelettronica: essa permette di effettuare una diagnosi ed una terapia olistica utilizzando strumenti di misura elettronici.

L'EAV rappresenta una sintesi, effettuata dal Dr. Reinhold Voll nei primi anni cinquanta, tra l'Agopuntura Tradizionale Cinese, la Medicina Clinica Occidentale, la farmacologia Omeopatica, Omotossicologica ed Isopatica.

L'essenza della metodica consiste nel verificare, usando il puntale di misurazione di un'apparecchiatura elettronica, lo stato bioelettrico dei punti di Agopuntura, oltre che di nuovi punti e Meridiani scoperti da Voll e da altri ricercatori.

La situazione bioelettrica, data dai valori di resistenza cutanei, viene evidenziata su un apposito quadrante.

Il valore di resistenza fisiologico di un punto, che corrisponde ad un organo in equilibrio bioenergetico, e quindi sano, è uguale a 50 US (unità di scala arbitrarie, che si possono leggere sul quadrante di misurazione).

Valori minori di 50 US (cioè Yinn), indicano un deficit energetico, cioè processi degenerativi o sclerotici sempre più gravi, a mano a mano che ci si avvicina allo zero.

Valori più elevati di 50 US (cioè Yang), indicano processi da infiammazione o da intossicazione tanto più accentuati, quanto più ci si avvicina a 100 US (valore massimo della scala).

Però, il più importante criterio di valutazione diagnostica è la cosiddetta Caduta dell'Indice: questa si ha quando la lancetta del quadrante di misurazione, mentre si spinge sul punto con il puntale di misurazione con intensità costante, sale sino ad un valore massimo e poi inizia a scendere, per fermarsi ad un valore minimo (ad esempio, caduta da 80 a 40 US).

Un'altra possibilità offerta dall'EAV è quella di effettuare il Test dei Medicamenti: esso ci permette di misurare se un determinato medicamento è adatto per curare la patologia del paziente. Inserendo infatti nell'apposita vaschetta portafarmaci, posta in serie nel circuito, un medicamento e rimisurando un punto già controllato, il valore rilevato si avvicinerà a 50 US se è adatto a curare la patologia in atto, se ne allontanerà in caso contrario.

Ad esempio, se il valore iniziale è di 80 e, con il farmaco nella vaschetta, il valore scende a 60, il rimedio è utile terapeuticamente.

L'EAVI, cioè l'Elettroagopuntura secondo Voll Integrata, vuole invece essere una sintesi tra l'EAV classica e le conoscenze accumulate negli ultimi venti anni nell'ambito di altre metodiche bioenergetiche come: il test del Riflesso Cutaneo

Vegetativo secondo Schimmel, la Kinesiologia applicata nei suoi vari indirizzi (neuralchinesiologia, chinesologia strutturale ecc.) e la terapia di biorisonanza secondo Morell e Rasche (MORA).

Ciò si è reso necessario poiché ciascuno dei suddetti metodi fornisce un grande aiuto al terapeuta, ma ha anche dei limiti, che possono essere superati se vengono usati in sinergia.

L'EAVI utilizza perciò nuove tecniche di misurazione, che ne ampliano le possibilità diagnostiche e terapeutiche. Queste sono:

- 1) Misurazione indiretta di un punto
- 2) Determinazione delle correlazioni energetiche tra i punti.
- 3) Uso di fiale (con omeopatici unitari o complessi), denominate "fiale filtro o indicatrici".

In questo modo si determina, per approssimazioni successive, quali e dove sono i blocchi energetici fondamentali che provocano la sintomatologia del paziente e quale di loro è il più importante gerarchicamente.

In questo modo, intrattenendo una specie di colloquio energetico con l'organismo, si riesce ad arrivare ad una diagnosi precisa e ad eseguire un trattamento efficace, che deriva dalla diagnosi posta. Il nostro fine con l'EAVI è quindi: di possedere un metodo rapido, a scelta binaria, che non faccia perdere informazioni durante il percorso diagnostico e con la possibilità di verificare tutto ciò che il terapeuta teoricamente conosce; che sia valido ed affidabile permettendo di verificare la diagnosi con metodi complementari, diversi tra loro ed eseguibili in una stessa seduta.

#### FONDAMENTI TEORICI DELLE METODICHE DI REGOLAZIONE BIOELETTRONICA (METODICHE BER)

Per riuscire a comprendere l'EAVI e le altre metodiche di tipo energetico è necessario modificare il paradigma medico dominante che ha un' impostazione positivista, meccanicistica, deterministica, analitica e monocausale.

Per Paradigma, secondo lo storico della scienza T. S. Kuhn, si intende quel complesso di teorie e di metodologie accettate come valide, da un determinato gruppo di scienziati, in un certo periodo storico. Questo paradigma, sempre secondo Kuhn, per adeguarsi alle nuove scoperte, non muta in maniera continua, ma piuttosto con una rottura improvvisa nei confronti delle vecchie teorie, cioè per mezzo di una Rivoluzione Scientifica, che porta ad un cambiamento di Paradigma della cosiddetta Scienza Normale. Per mostrare come spesso siamo prigionieri di paradigmi e di concettualizzazioni con cui automaticamente interpretiamo la realtà senza nemmeno pensare che, rimettendoli in discussione, potremmo spiegare in maniera più completa e corretta i dati che osserviamo, voglio riferire un aneddoto riportato dal famoso

cibernetico e psichiatra Ashby, nel suo libro "Introduzione alla cibernetica". "Se, in casa di amici, vedo un cane che si acquatta in un angolo ogni volta che passa un'automobile, potrei trovare inesplicabile tale comportamento: ma esso diviene comprensibile quando mi si riferisce che il cane è stato investito da un'auto sei mesi prima. Noi diciamo che il cane mostra un comportamento che è spiegato da un avvenimento precedente, cioè che il cane ha una memoria. Si può cadere nel tranello linguistico che il cane ha qualcosa, nello stesso senso di quando affermiamo che il cane ha un ciuffo di pelo nero.

Si potrebbe essere tentati di mettersi a cercare quella cosa e scoprire che ha proprietà molto curiose. Evidentemente la memoria non è qualcosa di obiettivo che il sistema possiede o non possiede: essa è semplicemente un concetto a cui l'osservatore ricorre per colmare la lacuna determinata dal fatto che il sistema è in parte inosservabile. Tanto minore è il numero delle variabili osservabili, tanto più si è costretti a considerare eventi passati come rilevanti per il comportamento del sistema. Perciò le sue proprietà appaiono talvolta strane e paradossali. Evidentemente tutto il problema andrebbe ridiscusso sin dalle fondamenta".

Questo ci deve indurre a rivedere anche il modo in cui concettualizziamo la salute e la malattia. Infatti, anche in questo caso, il nostro modo di vedere è fondato su delle premesse ed ipotesi, paradigmi nel senso di Kuhn, che dobbiamo continuare ad usare finché spiegano le nostre osservazioni ed esperienze, ma dobbiamo abbandonarle in caso contrario, poiché esse non sono verità eternamente valide. Perciò non dobbiamo reificare i concetti, né assolutizzare le nostre premesse metodologiche, ma piuttosto evidenziarle ed esplicitarle, per non restarne prigionieri.

E' necessario quindi avere sempre presente l'affermazione di Korzybski: "Il nome non è la cosa e la carta geografica non è il territorio".

E noi, con le metodiche BER, siamo proprio a questo punto di svolta, per cui dobbiamo liberarci degli occhiali del paradigma accademico e guardare la realtà ed, in particolare, i nostri malati, con i nuovi e più adeguati occhiali di un nuovo paradigma.

Vediamo allora quali sono gli strumenti teorici che permettono questa nuova visione della malattia e del malato.

1. Innanzi tutto dobbiamo concepire l'organismo come un sistema energeticamente aperto che scambia energia, materia ed informazione con l'ambiente esterno.

Da questo scambio nascono continuamente nuove strutture organiche.

Le proprietà dei sistemi sono state studiate dalla Teoria generale dei Sistemi di von Bertalanfy. Un sistema è composto da più parti, ciascuna diversa dall'altra, ma collegate a rete tra di loro in modo organico. Questo sistema a rete ci fa ipotizzare un sistema di collegamento, di comunicazione e di interazione tra le varie parti del corpo.

Bisogna quindi tenere presente questo collegamento reciproco e conoscere le leggi che regolano le interazioni tra i sottosistemi. Gran parte di queste interrelazioni ci vengono suggerite dalle leggi dell'energetica cinese.

I sistemi biologici sono anch'essi collegati a rete, sottostanno ad un equilibrio di flusso (azotemia, glicemia, ecc.), sono energeticamente aperti, non stabili, non prevedibili e reagiscono in modo flessibile agli stimoli (adattamento secondo Selye).

2. Si debbono inoltre accettare i principi della cibernetica di Wiener applicata agli organismi viventi, cioè i concetti di regolazione e di controllo nell'ambito biologico.

Regolazione significa elaborazione e retroazione dell'informazione, che a sua volta reagisce sull'evento causale.

3. Le cause di un disturbo della regolazione sono multiple e quindi un pensiero di tipo monocausale e lineare (del tipo: data una causa abbiamo un effetto e da un certo effetto possiamo risalire ad un'unica causa) è del tutto insufficiente a spiegare la patologia, che può essere provocata da più noxae, mentre una stessa noxa può provocare più malattie in organi diversi.

Il nuovo pensiero deve quindi fondarsi su una multicausalità di tipo circolare. L'organismo può essere considerato come una scatola nera (black box), all'interno della quale avvengono dei processi che non possiamo osservare né controllare (variabili interne). Questi processi sono sia di carattere biochimico, sia di tipo energetico con caratteristiche elettromagnetiche. Ciò che possiamo realmente osservare sono solo gli stimoli in entrata (input) e quelli in uscita (output). Gli stimoli in entrata sono di diverso tipo ed intensità.

Prendiamo come esempio gli effetti di una puntura d'ape (input); questa può provocare un edema locale (primo tipo di reazione), una linfoangite (secondo tipo di reazione), oppure una reazione anafilattica generalizzata (terzo tipo). Questo semplice esempio evidenzia chiaramente che non c'è relazione logica tra input ed output, non c'è causalità lineare del tipo: data una causa possiamo prevederne deterministicamente l'effetto.

4. Comprendere il concetto di sistema di Regolazione di base secondo Pischinger, il quale afferma che il sistema connettivo, ubiquitario nell'organismo, non ha soltanto una funzione anatomica di connettere le cellule e gli organi tra di loro, ma anche di trasmettere le informazioni tra i vari sottosistemi che compongono il corpo umano.

Viene perciò superato il concetto di Virchow, secondo cui ogni patologia è una malattia della cellula, avulsa dal suo ambiente vitale.

Per citare lo stesso Pischinger: "Il concetto di cellula è solo un'astrazione morfologica. Biologicamente essa non può essere considerata astraendo dal suo

ambiente vitale". Virchow supponeva che ciascuna dei cinquanta milioni di cellule di cui è composto l'uomo fosse un organismo elementare che, circondato dalla sua membrana, esistesse di per se stessa, senza considerare che ciascuna deve essere collegata all'altra per attuare la divisione del lavoro che permette il funzionamento del tutto.

Il pensiero di tipo lineare causa-effetto, introdotto nelle scienze naturali da Galileo, ha portato a considerare gli organismi viventi come complicate macchine, che debbono essere riparate in caso di guasto, identificando la molecola che causa la malattia.

Anche oggi si segue tale pensiero con la teoria della mutazione genetica, che presiede alla formazione dei singoli aminoacidi.

Questo programma ha notevoli conseguenze nella scelta del tipo di terapia in medicina e nella scelta dei protocolli terapeutici, per verificare l'efficacia di un determinato farmaco. Un farmaco deve legarsi al suo recettore cellulare come una chiave alla sua serratura. Si pone perciò, da un punto di vista metodologico, la necessità di isolare un fenomeno acuto da un complesso contesto biologico ed eseguire la terapia come sindrome.

Negli esperimenti clinico-terapeutici, il fatto strettamente individuale dell'essere malato viene classificato in un tipo di malattia, e quindi oggettivato in un modello, diventando comprensibile secondo gli strumenti del pensiero analitico-causale.

La realtà viene così simulata per mezzo di modelli, che sono tanto più riduttivi quanto più la realtà è complicata.

Considerando che si agisce sui modelli e non sulla realtà, e che nel modello non si dispone di parametri né per le determinanti biologiche individuali né per la qualità della vita, ciò non dà luogo ad esperienza medica.

Per un limite intrinseco del modello, non solo esso non spiega più la realtà, ma piuttosto contribuisce a nasconderla.

La domanda cui dobbiamo rispondere a questo punto è: perché il paradigma cellulare è stato accolto con tanto successo nella medicina moderna?

Uno dei motivi principali è che esso fu applicato principalmente nelle malattie acute, provocate spesso da microrganismi, i quali possono essere oggettivati come la causa che, una volta rimossa, permette la regressione dei sintomi; questo metodo non è più utile nella situazione attuale, caratterizzata da malattie croniche come i tumori e le malattie cardiovascolari, a genesi multicausale.

5. Dobbiamo utilizzare inoltre un pensiero di tipo energetico, tenendo conto delle scoperte della fisica moderna (Einstein e De Broglie), che hanno evidenziato come la materia abbia un doppio aspetto, corpuscolo ed onda, con conseguente possibilità di risonanza tra onde.

6. Bisogna comprendere il concetto di Strutture Dissipative secondo Prigogine.

In accordo con la Seconda legge della termodinamica, l'Universo tende verso la massima Entropia, cioè di disordine.

Ad esempio, un bicchiere d'acqua calda tenderà ad assumere la stessa temperatura dell'ambiente. Ma i Sistemi Biologici si comportano in modo esattamente opposto.

Prigogine, attraverso una serie di equazioni, ha descritto la possibilità che la prima e la seconda legge della termodinamica rimanga valida nel suo insieme, ma non per certe sue parti come, ad esempio, i Sistemi Biologici. Egli denomina questi sistemi Strutture Dissipative, nel senso che essi interagiscono con l'ambiente consumando energia da esso.

Maggiore è il flusso energetico necessario per la loro vita (funzioni biologiche), maggiore è la loro suscettibilità ad essere distrutti quando c'è un cambiamento nell'ambiente.

Questa fragilità è, paradossalmente, una chiave per la crescita: cioè, rispondendo in modo coerente a questa perturbazione, la struttura dissipativa (organismo), è in grado di raggiungere un più alto livello di complessità, riuscendo a superare il danno (lesione).

In questo senso la malattia (cioè i vari livelli continui di malattia), sono necessari alla struttura per sopravvivere e svilupparsi.

Secondo questa prospettiva dobbiamo ridefinire i concetti di salute e di malattia. Possiamo utilizzare il concetto di malattia acuta secondo Reckeweg, per il quale essa è una reazione significativa e biologicamente opportuna dell'organismo nei confronti delle tossine che vengono a ledere la sua integrità. Questa reazione e lotta dell'organismo contro le tossine non deve essere ostacolata o bloccata con farmaci violenti, ma accompagnata verso la risoluzione e la guarigione con farmaci biologici.

Il farmaco allopatico, che blocca in modo violento questa reazione difensiva che chiamiamo malattia, può e deve essere usato soltanto quando è in pericolo la vita o l'integrità biologica dell'organismo.

La Malattia Cronica è invece qualcosa di completamente diverso rispetto a quella acuta, da cui non si differenzia solo per il decorso temporale, ma per altri e più fondamentali motivi. Essa è infatti essenzialmente il risultato di una disturbata funzione della regolazione, cioè di un blocco o di una alterazione della informazione dei circuiti biocibernetici e di biorisonanza dell'organismo. Dapprima questo disturbo della regolazione può provocare i cosiddetti disturbi neurovegetativi, oppure disturbi subclinici, dove i fattori eziologici non sono individuabili a livello microscopico e chimico-analitico ma, col persistere della noxa, si giunge ad alterazioni del DNA e ad un cambiamento morfologico-strutturale della cellula e del tessuto.

Le cause di un disturbo di regolazione sono multiple e quindi il pensiero monocausale è del tutto insufficiente a spiegarlo.

7. Un altro principio che chiarisce come tutte le cellule di un organismo sono immediatamente informate di ciò che avviene nel resto del corpo è quello dell'Olografia, per cui l'informazione di ogni parte del corpo contiene, contemporaneamente, quella del tutto.

Un esempio è dato dalla fotografia eseguita con tecnica olografica a luce coerente laser in cui, ogni singola parte, mostra l'immagine intera della foto stessa, solo più sfocata.

#### CONSEGUENZE CLINICHE DEI PRINCIPI ESPOSTI

I principi che derivano dalla Teoria Generale dei Sistemi, dalla Biocibernetica, dal Caos deterministico, dai sistemi Complessi e delle loro leggi, del Sistema di Regolazione secondo Pischinger, dell'Elettromagnetismo, della fisica quantistica, del doppio aspetto della materia come corpuscolo e come onda, della realtà prima secondo Boehm, di pluricausalità, ci permettono di costruire un nuovo modello di malattia e di spiegare molti fenomeni osservati in clinica, i quali sarebbero altrimenti incomprensibili.

La prima osservazione da fare è che uno stesso sintomo può essere provocato da diverse noxae (pluricausalità), le quali disturbano lo stesso circuito biocibernetico. E, viceversa, che diversi sintomi possono essere causati dalla stessa noxa patogena, se questa colpisce diversi livelli di un circuito, o diversi circuiti.

Questi circuiti, inoltre, non sono tutti sullo stesso piano, ma su livelli gerarchici differenti per cui, agendo su uno a livello superiore, si agisce a cascata su quelli gerarchicamente inferiori. Questo spiega perché, modificando piccole parti di un sistema si abbiano, a volte, grandi effetti a valle. La mancata comprensione del pensiero multicausale ha portato la medicina accademica ad elaborare il concetto di fattore di rischio per spiegare le malattie croniche.

Ma il fattore di Rischio è definito come qualcosa statisticamente collegato a determinate patologie, senza implicare che esso abbia un valore eziologico.

Inoltre nulla ci assicura che, in quel determinato paziente, proprio quel fattore sta agendo sulla patologia, con conseguente cronicizzazione.

Infatti, dal punto di vista del sintomo, non ha importanza se la noxa è un Campo di Disturbo da cicatrice patologica, una tossina streptococcica, un' infezione da Coxackie, un' intossicazione da Cadmio o da PCB. Uno o più di questi fattori provocheranno, ad esempio, il sintomo aritmia extrasistolica, se sono localizzati a livello del sistema di conduzione del cuore.

Si deve inoltre considerare che i circuiti biologici di regolazione possiedono la caratteristica della ridondanza, cioè la possibilità di far entrare in azione dei meccanismi di compenso, quando uno di essi viene bloccato per un qualunque motivo.

Solo se tutti i meccanismi di compenso ridondanti, in genere inattivi, sono

bloccati, insorge la malattia. Questo spiega perché spesso, con l'EAVI, troviamo una somma di problemi che insistono su uno stesso punto, correlato con l'organo malato.

Inoltre chiarisce perché si può ottenere, in una stessa patologia, un miglioramento dei sintomi con metodi completamente diversi come la Neuralterapia, l'Isoterapia, l'Omeopatia, la Dietoterapia, l'Agopuntura, ecc. Perché appunto, ciascuno di questi metodi terapeutici risolve una parte del problema, che può avere una rilevanza più o meno grande nei singoli pazienti. Infine spiega anche perché le ricerche statistiche giungono spesso a risultati completamente diversi, pur studiando le stesse patologie o cercando di stabilire l'efficacia terapeutica della stessa molecola.

Per cui, in un trial, risulta che una terapia è statisticamente significativa come efficacia mentre, in uno studio successivo di un altro gruppo, questo risultato viene smentito.

Utilizzando la nuova impostazione teorica che siamo venuti esponendo, comprendiamo che questo non avviene per errore, o per scarsa accuratezza dei ricercatori, ma per un limite intrinseco del modello teorico utilizzato e del protocollo sperimentale che ne deriva, il quale non è applicabile ai sistemi viventi, come lo è invece in alcuni sistemi non viventi.

Già molti anni fa, il ricercatore russo Sperankji aveva dimostrato, con esperimenti di laboratorio, che dopo l'inoculazione di germi enterotossici, l'animale da esperimento superava, dopo pochi giorni, la malattia acuta indotta (prima aggressione).

Se, dopo alcuni mesi, si inoculavano di nuovo i germi o l'animale veniva sottoposto ad un grave stress fisico (seconda aggressione), esso ammalava gravemente sino a morire, mentre gli animali che non erano stati sottoposti alla prima aggressione, guarivano rapidamente.

Questo ci spiega quello che spesso i pazienti ci riferiscono, cioè che dopo una semplice influenza, una crisi diarroica od altro, non riescono a riprendersi e soffrono successivamente di patologie e sintomi di diverso tipo, mentre altri soggetti che hanno avuto gli stessi problemi, rimangono in perfetta forma. Evidentemente i primi avevano subito la suddetta prima aggressione, che a volte è evidenziabile attraverso un'anamnesi accurata ma, in ogni caso, è verificabile con le tecniche BER. Quindi, la differenza tra i vari soggetti non risiedeva (né era spiegabile), con l'intensità della noxa, ma nel tipo di terreno e di organizzazione psicofisica (psico-neuro-endocrino-immunologica, secondo una moderna terminologia) del paziente in quel momento.

D'altra parte, anche gli studi della scuola di Pischinger sulla capacità di regolazione di un organismo, e quindi sulla sua possibilità di superare senza conseguenze, e a lungo termine, una carica batterica, è dimostrata dai seguenti dati sperimentali.

Per provocare una malattia infettiva, in un organismo sano, occorrono circa 500.000 germi; in un soggetto con disregolazione neurovegetativa circa 50.000; in un

soggetto con sclerosi multipla circa 20.000; infine, in un neoplastico, circa 5.000.

Come si può osservare, più l'organismo è ammalato, più è semplice provocare una malattia acuta di tipo infettivo.

Ne possiamo concludere che è anche un errore terminologico parlare di azione di un farmaco, sia esso omeopatico od allopatico.

Con questo termine noi supponiamo che esso segua le leggi della fisica Newtoniana (come un sasso che viene fatto volare di alcuni metri con un calcio).

Dovremmo invece sempre parlare di reazione, dovuta all'incontro di quel farmaco e quel soggetto, con la sua storia irripetibile.

Questa non è una questione puramente semantica, ma ha implicazioni pratiche sulla terapia e sulla impostazione della ricerca biomedica nel suo complesso, la quale attualmente segue pedissequamente il modello sotteso dalle suddette espressioni, senza essere capace di sottoporle a critica.

Veniamo ora alla domanda fondamentale: qual è la relazione tra quanto è stato esposto e le tecniche BER? E come ci può aiutare nel nostro lavoro coi pazienti?

Già Augusto Murri, il grande clinico medico all'università di Bologna a cavallo tra l'800 e il '900, richiamava l'attenzione dei suoi allievi sul fatto che la clinica ha una sua specificità metodologica rispetto alla medicina sperimentale di Claude Bernard.

Il medico deve infatti non solo conoscere, ma anche riconoscere il problema, nell'esperimento spontaneo che la natura gli presenta attraverso i sintomi dell'uomo malato.

Inoltre, sempre secondo Murri, è necessario individualizzare il malato e la sua terapia poiché, anche con una stessa patologia, ciascuno soffre a suo modo. Ma come individualizzare?

In questo compito, insieme all'anamnesi ed all'esame obiettivo, ci fornisce un aiuto insostituibile l'EAVI che, con misurazioni opportune, permette di diagnosticare i fattori patogeni per trattarli eziologicamente.

Essa quindi dà la possibilità di eseguire diagnosi precise ed individualizzate anche là dove la clinica classica, l'anamnesi omeopatica (si pensi ai cosiddetti casi defettivi, già descritti da Hahnemann, i quali non presentano sintomi clinici utilizzabili per la prescrizione del *simillimum*), gli esami di laboratorio e la diagnostica per immagini non ci forniscono informazioni utili e quindi siamo costretti a prescrivere una terapia sintomatica (quand'anche nessuna terapia), o ad inviare il paziente dallo psichiatra, ipotizzando patologie cosiddette psicosomatiche, non essendosi potuto oggettivare nulla di organico. Si pensi, a questo proposito, alle cefalee essenziali, alle sindromi neurovegetative, alla sindrome da fatica cronica, alle allergie, alle infezioni cronico recidivanti, a molte malattie di tipo reumatico, all'ipertensione arteriosa essenziale, ecc. Molte di queste patologie hanno un' eziologia non psicosomatica, ma piuttosto somato-psichica od anche una causalità circolare tra eventi fisici e psichici

per cui, come afferma la Teoria Generale dei Sistemi e la Biocibernetica, non è più né possibile né necessario determinare l'eziologia primitiva, ma è sufficiente stabilire i vari parametri che esercitano un ruolo nel mantenimento della patologia, per iniziare ad eliminarli progressivamente.

Voll ha ripetutamente affermato che l'EAV ha finalmente chiarito gran parte di quell'ambito della Clinica Medica in cui si parla di diagnosi "nescio", cioè si emette una diagnosi puramente descrittiva dell'organo sofferente.

All'EAVI non si può inoltre obiettare, come spesso si fa all'Omeopatia o all'Agopuntura Energetica, di non emettere diagnosi confrontabili e verificabili con la medicina accademica, ma di limitarsi soltanto a ricercare il simillimo od il riequilibrio energetico.

Infatti l'EAVI permette diagnosi di organo ammalato, diagnosi eziologiche e diagnosi differenziali. Come già l'Omotossicologia di Reckeweg, essa avvicina e getta un solido ponte tra le Metodiche Bioenergetiche e la Medicina Accademica.

### **ELENCO DEI MERITI E DELLE SCOPERTE DELL'EAV**

1. Essa ha reso misurabile, e quindi comprensibile ed accettabile da parte della concezione medica occidentale, ad impostazione positivistica, il concetto di Energia su cui si basa la Medicina Cinese.

2. Ha fornito un significato anatomico ed una localizzazione precisa alla maggior parte dei punti collocati sui meridiani di agopuntura tramandatici dalla tradizione. Ha scoperto inoltre nuovi meridiani e nuovi punti, fornendo loro precise corrispondenze con organi, parti di organi e sistemi tissutali. Sul fatto che lungo tali meridiani scorrano delle correnti bioelettriche di intensità determinata a seconda dello stato biologico degli organi corrispondenti, oltre che dalle misurazioni con l'apparecchio di EAV, è stato confermato scientificamente da Voli stesso nel 1972, quando si fece prelevare dal direttore dell'EURATOM di Ispra una quantità precisa di energia dal punto 2 del meridiano Vescica(punto di misura del seno frontale destro) e dal punto 4 dell' Intestino Grasso di sinistra(che corrisponde al colon trasverso di sinistra).

Mentre dal seno frontale, che al test EAV aveva un valore di 92,(confermando il dato clinico di una sinusite acuta in atto), si riuscì a prelevare un'energia di 200 nWatt/secondo per dieci secondi, con una diminuzione della tensione da 60 a 30 milliVolt, dal punto 4 Intestino Grasso, che presentava un valore di 72 (quindi di irritazione e non di flogosi acuta), si riusciva ad ottenere solo 12 nanoWatt in trenta secondi, cioè il 6% dell'energia ottenuta dal 2Vescica in stato di flogosi. La tensione scese, in questo caso, da 8 a 5 milliVolt.

Questo dimostra che nell'organismo scorrono correnti bioelettriche, espressione di un fenomeno energetico, e che il prelievo di queste correnti dall'accumulatore

uomo non è senza conseguenze. Inoltre queste correnti sono esattamente misurabili e, negli organi infiammati, l'energia dei punti è maggiore rispetto a quelli in uno stato di sclerosi o di degenerazione.

3. Ha confermato, con misurazioni oggettive e ripetibili, la validità delle leggi tramandateci dall'Energetica Cinese come la teoria dei Cinque Elementi (o Movimenti), con le regole che li governano: madre-figlio (o di generazione o di creazione), nonno-nipote (o di distruzione od inibizione), di rivolta e di disprezzo.

Inoltre bisogna ricordare le leggi Mezzogiorno-Mezzanotte (o degli organi in opposizione sull'orologio biologico circadiano), Sposo-Sposa, dei Meridiani accoppiati secondo il rapporto Interno-Esterno nell'ambito della stessa Loggia energetica, gli orari di Pieno e di Vuoto energetico degli organi durante le ventiquattro ore (il cosiddetto orologio biologico, riscoperto dalla moderna cronobiologia). Tali leggi, al di là dell'antico linguaggio esoterico, forniscono indicazioni cliniche preziose per il trattamento delle varie patologie e per comprendere le relazioni che tra di loro intercorrono secondo la fisiopatologia energetica, che amplia notevolmente quella occidentale.

Dobbiamo perciò considerare tale linguaggio agopunturistico come un codice che fornisce informazioni utili e verificabili.

Esso non è quindi una filosofia esoterica ed irrazionale, come troppo spesso si sente ripetere, ma un prezioso strumento di lavoro clinico.

4. Ha reso misurabile il rimedio omeopatico, anche a diluizioni superiori al numero di Avogadro (o di Loeschmidt) di 10 elevato alla meno 23, quando presumibilmente non sono più contenute molecole delle sostanza originaria nel solvente idroalcolico, per cui la medicina accademica deduce che tali farmaci debbano provocare solo un effetto placebo.

Ma poiché tali rimedi omeopatici modificano dei parametri biofisici precisi, siamo costretti a riconcettualizzare le nostre esperienze ed a cercare nuovi modelli rispetto alla teoria farmacologica classica, ancorata alla biochimica e quindi del tutto insufficiente per spiegare le nostre osservazioni quotidiane in ambulatorio.

Queste ultime ci aprono enormi orizzonti teorici: infatti è la teoria che si deve adeguare ai fatti nuovi e non i fatti alle teorie vigenti (*Contra factum non valet argumentum*).

5. L'EAV ha inoltre grandemente sviluppato la terapia per mezzo dei Rimedi Isopatici e dei Nosodi (che sfruttano il principio dell'uguale e non del simile), già utilizzati nell'Ottocento dal veterinario W. Lux e dal medico omeopatico Constantine Hering.

Questa terapia è stata poi sviluppata dal medico francese O.A. Julian, con l'esecuzione della patogenesi dei nosodi.

Ma per merito di Voli i nosodi, che erano una trentina sino agli anni cinquanta, sono saliti a molte centinaia. Con essi possiamo eseguire una diagnosi ed una terapia eziologica anche in patologie che attualmente sono definite idiopatiche od essenziali come molte cefalee e nevralgie, l'ipertensione arteriosa, la sindrome del colon irritabile, le sindromi neurovegetative, ecc.

6. Ha permesso la diagnosi delle intossicazioni fisiche, chimiche, batteriche, virali, micotiche e protozoarie da un punto di vista qualitativo, quantitativo e di organo e, di conseguenza, di eseguire una riattivazione e disintossicazione del mesenchima (o sostanza fondamentale secondo Pischinger), la cui pulizia è indispensabile per ottenere una guarigione stabile e profonda.

7. Ha permesso una diagnosi rapida ed affidabile delle allergie e delle intolleranze alimentari. Così è possibile consigliare una dieta adeguata a ciascun soggetto, confermando scientificamente le osservazioni empiriche e le intuizioni cliniche dei naturopati dell'ottocento e degli Ecologi Clinici del Novecento.

Si è potuto così confermare, ad esempio, che molte allergie da sostanze inalanti o da contatto trovano la loro eziologia proprio in queste intolleranze alimentari, con guarigioni cliniche stabili in pazienti ormai cronicizzati.

8. Ha valorizzato e reso misurabile la teoria dei foci e dei campi di disturbo, preconizzata e sviluppata dai fratelli Huenecke e da altri autori.

Ricordiamo che per focus si intende la presenza di materiale (di tipo batterico, virale od altro), non riassorbibile e non degradabile nel tessuto connettivo lasso esso da luogo ad una irritazione cronica locale, i cui effetti si ripercuotono su organi a distanza. L'EAV ha chiarito che focolai non diagnosticati sono alla base di molte patologie croniche.

9. Ha permesso di diagnosticare, già in ambulatorio, un disturbo di tipo Geopatico, cioè provocato da un carico di onde o frequenze EM nocive di origine sia naturale che antropogena (irradiazioni tecniche).

10. Ha scoperto nuove correlazioni energetiche nell'organismo, cioè nuovi circuiti biocibernetici o di biorisonanza, oltre a quelli tramandati dall'Agopuntura Cinese, come le relazioni tra: coppie di Organi, Odontoni, Seni Paranasali, Orecchio, Tonsille, parti dell'Occhio, Vertebre, Midollo spinale, nervi periferici, Articolazioni e Ghiandole endocrine.

11. Tale metodica permette infine un controllo rapido e seriato nel tempo dei risultati dopo una terapia medica, dietetica, balneofisioterapica ed operatoria.