

OLIGOELEMENTI

GENERALITÀ

Il corpo umano contiene diversi minerali. Gli uni, come il Calcio, partecipano alla struttura stessa degli organi e dei tessuti, e per questo fatto, si trovano in quantità importanti nel nostro organismo. Gli altri, come il Manganese, il Rame, lo Zinco, etc., in quantità minime, quantità che sono state considerate, all'inizio, ne più ne meno, che delle impurità. Questa è la ragione per la quale questi minerali sono stati chiamati "*oligoelementi*", la radice greca "*oligos*" significa "*poco abbondante*". C'è voluto il genio di Gabriel Bertrand per conoscere il ruolo estremamente importante che giocano questi elementi, malgrado la loro esigua quantità, sia nei vegetali che negli esseri viventi. Un altro ricercatore Jacques Mènèrier, a cui va il merito di aver compreso che questi elementi, somministrati sotto una forma fisico-chimica adeguata, permettono, grazie ad un riequilibrio degli scambi, di migliorare il "*funzionamento*" del nostro organismo, sia sul piano fisico che psicologico. In questa ottica, le irregolarità degli scambi che noi dobbiamo riequilibrare, diventano le "*malattie funzionali*" e il modo di trattarle diventa la "*medicina funzionale*". Ed è per questo che si utilizzano, per ottenere questo riequilibrio, dei minerali che si trovano, eccetto rare eccezioni, allo stato normale nel nostro organismo, ed è per quest'ultima ragione che il trattamento con gli oligoelementi si può configurare tra le terapie "*naturali*". Gli oligoelementi utilizzati per il trattamento delle "*malattie funzionali*" permettono un riequilibrio degli scambi organici. Parecchi corpi solubili ed insolubili hanno la proprietà d'esercitare su altri corpi un'azione molto differente dall'affinità chimica. Essi agiscono producendo, in questi corpi, una decomposizione dei loro elementi ai quali essi restano estranei. Questa nuova forza, che è stata incognita per lungo tempo, è comune alla materia organica ed inorganica. Essa non è una forza del tutto indipendente dall'affinità elettrochimica. La ricomposizione di corpi tramite questa forza si chiama "*forza catalitica*" e "*catalisi*". Questa forza catalitica si esplica, in poche parole:

- per il posto che occupa questo metallo o metalloide fra gli elementi detti "*di transizione*" nelle classificazioni di Mendeleieff e di Lothar Meyer;
- per le caratteristiche particolari di questi corpi, come la mobilità e la disponibilità, in rapporto con una non saturazione dei loro strati elettronici;
- per l'importanza ben conosciuta degli oligoelementi nel sistema enzimatico. Gli enzimi hanno la proprietà (secondo D. E. Koshland) di modificare la ripartizione degli elettroni e di porre le molecole nella situazione migliore per permettere che si effettuano, il più rapidamente possibile, gli scambi d'atomi necessari a tutte le reazioni chimiche.

Malgrado l'originalità di questa concezione, la "*medicina funzionale*" non è considerata come sola detentrica della verità medica, al contrario, ella non fa altro che portare, ove occorra, un supplemento per trattare (senza traumatismi) l'una o l'altra malattia funzionale, associata ad altre terapie più o meno classiche (omeopatia, fitoterapia, aromaterapia e anche medicina allopatrica), dove essa migliorerà, frequentemente, gli effetti. Non vi è alcuna incompatibilità fra la Terapeutica catalitica e le altre Terapeutiche, alla condizione che:

- a) - l'organismo sia ancora in grado di reagire alle Terapeutiche naturali;
- b) - le "*difese*" organiche non siano state "*intaccate*" da medicinali troppo violenti ed inopportuni.

CAMPO D'AZIONE DEGLI OLIGOELEMENTI

Per facilitare l'approccio cercheremo di schematizzare alcuni problemi. Noi pensiamo che le malattie debbano, grossolanamente, essere divise in tre categorie:

- 1) - **Le malattie organiche, gravi, lesionali**, che possono mettere in pericolo, a volte a breve scadenza, la vita stessa del malato (es. malattie gravi del cuore, dei reni, del sangue, tumori, etc.) non possono reagire sufficientemente agli oligoelementi. Non si può in questi casi usare le proprietà della terapeutica catalitica.
- 2) - **Le malattie funzionali pure**, vale a dire sprovviste di lesioni apparenti, tutte le affezioni che sono più degli "stati" che vere malattie, ma che rischiano di diventare malattie (per esempio certi affaticamenti, certe affezioni circolatorie, certi nervosismi, etc.).
- 3) - **I fenomeni patologici misti**, caratteristici per la coesistenza di turbe funzionali ed offese organiche (affezioni per questo chiamate "*organo-funzionali*"). Questa categoria è situata tra le

malattie molto gravi, ad evoluzione ineluttabile verso un avvenire più scuro, e le malattie funzionali pure ; questa categoria formata da malati ancora capaci di reagire favorevolmente e di recuperare, con notevoli miglioramenti le capacità socio-professionali normali, costituisce quella che è stata chiamata "zona di reversibilità". Questa categoria è estremamente ampia e ingloba tutte le affezioni, anche quelle non classificate, a condizione che siano reversibili.

Queste ultime due categorie di malati, e cioè, le affezioni funzionali da una parte, e quelle considerate organo-funzionali dall'altra, formano insieme le "malattie delle funzioni". C'è dunque, in questi casi, il campo d'azione degli oligoelementi. Naturalmente nelle prime (con un periodo di somministrazione medio-lungo) si potranno somministrare al paziente solo gli oligoelementi per avere dei risultati, nelle seconde si dovrà associare agli oligoelementi una terapia adeguata (fitoterapia, omeopatia, etc.). Nelle seconde l'efficacia della terapia usata sarà potenziata, si potrà notare così che un certo antibiotico o un antinfiammatorio (naturali o no) saranno più efficaci che se utilizzati senza gli oligoelementi, spesso, anche somministrandone dosi minori. Il trattamento della "funzione" si aggiunge a quello della "lesione", l'evoluzione dello stato patologico in causa sarà più favorevole.

TERRENO E RECETTIVITÀ ALLE MALATTIE

Tutti conoscono numerosi casi d'immunità naturale verso le malattie infettive. Questo fa parte, senza dubbio, del capitale genetico, ereditato. Questo è già una manifestazione di "terreno". E' ugualmente ben risaputo il fatto che alcuni microbi sono pericolosi solo per alcune specie, ad esempio alcuni tipici bacilli sono solo patogeni per la specie umana. Perché?

Facciamo un altro esempio: supponiamo che una persona sia sottoposta ad uno choc psicologico più o meno severo. Questo potrà determinare, secondo il "carattere" del soggetto, una reazione diversa, nell'uno l'aggressività, nell'altro uno stato depressivo e, in un terzo, potrà rimanere assolutamente indifferente.

Immaginiamo, infine, un incidente stradale con lesioni fisiche più o meno importanti. La guarigione avverrà in tutti i soggetti, però taluni potranno riprendere la propria attività normalmente, come prima dell'incidente ; altri al contrario, resteranno scioccati e perderanno il proprio dinamismo per più o meno tempo. Come spiegare questa maniera differente di reagire ad un incidente stradale, così come ad una malattia infettiva od ad uno choc psico-affettivo?

Solo con il famoso "terreno" del quale ne parla già Hippocrate e del quale ne è stata provata sperimentalmente l'esistenza anche da Pasteur. Il Professor Seyle a riassunto queste domande quando ha scritto:

" Prima di tutto, è bene conoscere che l'apparizione di una malattia dipende tanto dall'agente patogeno quanto dalla sensibilità dell'organismo a quest'ultimo."

Già nel 1932, J. Mènèrier aveva compreso che la nozione di terreno era valida. In questa ottica, egli ha classificato i tipi di malati secondo il loro fattore ereditario, la loro recettività o resistenza a certe malattie, il loro comportamento fisico o psicologico. Egli ha determinato così aspetti differenti di terreno secondo le caratteristiche sopra citate, situando i differenti stati patologici nelle "cornici" che ha chiamato "Diatesi". Egli ha scoperto che queste diatesi potevano modificarsi o "invecchiare"; che si poteva influire su queste modificazioni con gli oligoelementi, sia in attivo sull'una o l'altra diatesi, sia nel suo insieme, sia facendo variare il funzionamento di un apparato o di un dato sistema. Grazie a questo sistema Mènèrier ha potuto individuare:

da una parte, quattro diatesi, alle quali si aggiunge una sindrome detta, di disadattamento, e qui sono utili, per la loro equilibratura, come catalizzatori semplici o associati, come qui di seguito riportato :

- **Manganese**
- **Manganese-Rame**
- **Manganese- Cobalto**
- **Rame-Oro-Argento**
- **Zinco-Rame o Zinco-Nichel-Cobalto**

e dall'altra parte, certe turbe funzionali che mettono in gioco solamente uno o più organi o sistemi, sui quali, gli oligoelementi potranno agire in modo specifico, ecco qui di seguito riportati altri oligoelementi in ordine alfabetico:

- **Alluminio**
- **Bismuto**
- **Cobalto**
- **Fluoro**
- **Fosforo**
- **Iodio**
- **Litio**
- **Magnesio**
- **Manganese-Rame-Cobalto**
- **Nichel-Cobalto**
- **Potassio**
- **Rame**
- **Zinco**
- **Zolfo**

DIATESI

Come abbiamo già visto le diatesi di Mènèrier sono quattro, più una di disadattamento che generalmente viene classificata come quinta diatesi; passiamo ora, dopo aver riportato qui sotto lo schema delle diatesi con i rispettivi oligoelementi, a vederle in particolare una alla volta:

Numero e nome diatesi

- I. **Artritica o allergica**
- II. **Ipostenica**
- III. **Distonica**
- IV. **Anergica**
- V. **Sindrome di disadattamento**

Oligoelementi

- Manganese**
- Manganese-Rame**
- Manganese-Cobalto o Manganese-Rame-Cobalto**
- Rame-Oro-Argento**
- Zinco-Rame o Zinco-Nichel-Cobalto**

DIATESI I - Allergica o Artritica

Questa è una diatesi "giovane". I fenomeni patologici sono acuti ma raramente gravi. Noi troveremo i seguenti elementi:

- Turbe di tipo allergico:

- Eemicranie
- Edema di Quincke
- Orticarie
- Asme allergiche
- Riniti allergiche
- Certi eczemi, non infetti

- Sintomi reumatologici:

- Artriti dolorose, recidivanti, più o meno deformanti, non anchilosanti (se non tardivamente)
- Algie che cambiano spesso localizzazione
- Nevralgie essenziali (es. sciatiche, intercostali, etc.).

- Turbe cardiovascolari:

- Palpitazioni
- Tachicardie emozionali
- Dolori precordiali acuti e fugaci
- Ipertensione arteriosa funzionale (tipo "punto al cuore")
- Ipotensione arteriosa essenziale

- Turbe genitali:

- Regole troppo abbondanti senza lesioni latenti
- Regole dolorose senza ragione organica apparente

- Turbe endocrine:

- Turbe tiroidee funzionali, in particolare di tipo ipertiroideo

- Comportamento fisico:

- Astenia mattutina, che, contrariamente a quello che si pensa sovente, non è obbligatoriamente un segno di uno stato depressivo
- Astenia migliorata dall'attività o dallo sforzo fisico, in particolare all'aria aperta

- Comportamento intellettuale:

- Turbe della memoria

- Comportamento psicologico:

- Nervosismo
- Aggressività
- Dinamismo
- Emotività
- Paure
- Irritabilità
- Ottimismo
- Spirito intraprendente
- Timidezza
- Manie

- Antecedenti familiari:

- Allergie
- Afezioni reumatologiche (come riportate sopra)
- Afezioni cardiovascolari (es. arteriosclerosi, ipertensione arteriosa, congestione cerebrale, angina pectoris, etc.)

DIATESI II - Ipostenica

Questa diatesi è caratterizzata, nel suo insieme, da una fragilità generale, una mancanza di resistenza allo sforzo sia fisico che intellettuale. Le afezioni che rientrano in questo quadro acquisiscono soventemente delle forme trainanti, croniche .

- Turbe di tipo allergico:

- Certi eczemi
- Asma evolute su un fondo di bronchite cronica poco dipendenti, in generale, dalle condizioni climatiche o geografiche

- Afezioni dell'apparato respiratorio:

- Bronchiti
- Riniti e rino faringiti, spesso recidivanti
- Laringiti
- Tracheiti

- Turbe dell'apparato genito-urinario:

- Cistiti recidivanti
- Talune leucorree

- Afezioni gastroduodenali:

- Coliti (traversali e di sinistra)
- Retto coliti
- Enterocolite cronica
- Sigmoiditi

- **Comportamento psicologico:**

- Iperemotività
- Insofferenza verso il proprio "entourage" (sia professionale che familiare)
- Tendenza ad amplificare l'importanza delle preoccupazioni, delle contrarietà, etc.
- Angosce:
 - ora a manifestazione somatica (senso d'oppressione, di costrizione del petto o del plesso solare o, ancora "bolo esofageo")
 - ora unicamente psicologiche (panico senza ragioni, claustrofobia, agorafobie, etc.)
- Lacrime spasmodiche, a volte senza ragione apparente
- Tendenza ad autodisprezzarsi, per paura di non essere in grado di svolgere il proprio compito
- Tendenza a drammatizzare
- Certe nevrosi

- **Antecedenti familiari:**

- Cardiovascolari e psicologici della stessa natura

DIATESI IV – Anergica

I malati racchiusi in questa diatesi sono dei soggetti che si difendono male nei confronti di tutti gli "insulti" microbici, fisici o psicologici e che, generalmente, reagiscono male a questi "insulti". Riportiamo, qui di seguito, in modo più dettagliato i caratteri più frequenti:

- **Turbe allergiche:**

- Eczemi infetti
- Allergie respiratorie che poi s'accompagnano a sinusiti o ad otiti

- **Affezioni dermatologiche:**

- Acne
- Psoriasi

- **Affezioni reumatologiche:**

- Artrosi
- Spondiloartrite
- Sindrome di Fiessinger-Leroy-Reiter
- Poliartrite reumatoide
- Sindrome di Gougerot - Sjögren

- **Sindromi infettive:**

- Affezioni intestinali :
 - rettocolite emorragica
 - fistole anali
- Raccolte purulenti O.R.L. :
 - otiti
 - sinusiti
 - mastoiditi
- Stafilococchi ribelli o recidivanti :
 - polmonari
 - antrace
 - foruncolosi
 - osteomieliti
- Tubercolosi acute o gravi :
 - polmonari

- meningee
- ossee
- sierose
- ganglionari
- viscerali

- **Comportamento fisico:**

- Astenia globale
- Abbassamento generale della vitalità e del dinamismo

- **Comportamento psicologico:**

- Disinteresse tanto per il suo "entourage" e la vita familiare quanto per la sua attività professionale
- Desiderio di solitudine
- Abulia
- Sensazione di esistenza inutile
- Indifferenza alla morte
- Idee suicide (o tentativi di suicidio)

- **Antecedenti familiari:**

- Simili alle affezioni od ai comportamenti sopra citati.
-

DIATESI V - Sindrome di disadattamento

Questa non è una vera diatesi, quindi:

- o si aggiunge ad una diatesi sopra descritta,
- o, provocata da uno "stress" qualsiasi, diviene il fattore che determina il passaggio di un soggetto fino ad allora sano, verso quella o l'altra diatesi patologica. Si penserà a questa sindrome allorché la sintomatologia accusata dal soggetto in causa indicherà uno squilibrio, sia sul piano ipofiso-pancreatico che sul piano ipofiso-surrenalico o gonadico. Riportiamo qui di seguito le manifestazioni che devono risvegliare la nostra attenzione:

- Astenia ciclica
- Aerogastrite e/o aerocolite
- Turbe del ritmo mestruale
- Alcune frigidità
- Alcune impotenze
- Alcune criptorchidie
- Alcune enuresi
- Alcune ciclotimie (non psicotiche)
- Crisi ipoglicemiche con i ben noti "colpi di pompa" che si manifestano lontano dai pasti, accompagnati da "fame da lupo", da sete o da nervosismo e migliorati dall'assunzione di zucchero o alimenti zuccherati

EVOLUZIONE DIATESICA

Le diatesi non sono immutabili, ma certi elementi possono far evolvere una diatesi verso l'una o l'altra (es. aggressioni fisiche, psicologiche ed è su queste che noi possiamo agire). Così, per esempio, un malato che in origine era "artritico" (diatesi I.) potrà diventare ipostenico (diatesi II.) sotto l'azione di un surmenage intenso, accompagnato da malnutrizione, o, ancora, in seguito ad una aggressione microbica. Un surmenage sessuale potrà modificare le diatesi I. e II. verso una "distonia" (diatesi III.). Uno stress psicologico potrà trasformare l' "artritica" o la "ipostenica" nella "distonica" (diatesi III.) o nella "anergica" (diatesi IV.).

Il trattamento con gli oligoelementi, sopra descritto, farà ritornare il soggetto rapidamente, verso la sua diatesi d'origine, vale a dire verso il suo equilibrio biologico. Si farà attenzione, d'altronde, che un trattamento indebitamente troppo prolungato, non porti il malato al di là dello scopo prefissato, per

esempio, verso un'altra diatesi. Questa è la ragione per la quale si consiglia sempre di adattare la frequenza dei dosaggi terapeutici in funzione del miglioramento sintomatologico. Ecco perché il medico prescrittore di oligoelementi dovrà verificare il quadro clinico del suo paziente ad ogni consulto.

L'evoluzione verso la diatesi III. e IV. è una forma di invecchiamento, spesso prematura. Ciò potrà essere conseguenza di stress diversi, d'intossicazioni o, ancora, di terapie inopportune (es. eccitanti o tranquillanti in quei soggetti che non ne hanno un bisogno specifico).

D'altronde, al di là di tutte le questioni di aggressioni microbiche, chimiche, psicologiche o ecologiche, noi non dobbiamo trascurare l'invecchiamento conseguente all'entropia generale e che molto spesso avrà tendenza ad essere considerata come stato normale. Così, grazie agli oligoelementi, noi disponiamo di un'arma che ci permette di contrastare l'evoluzione entropica dovuta ad una età avanzata, e di ritardarne gli effetti.