

L'intervento della Medicina Fisiologica di Regolazione nel trattamento della Psoriasi



Dr.Natalia Mochi, specialista inDermatologia,perfezionato in Omotossicologia e Medicine Integrate
UO Dermatologia Osp.Campo di Marte-Lucca
Direttore : Dr Patrizia Martini

La Medicina Fisiologica di Regolazione (MFR) può essere considerata la naturale e coerente evoluzione dell'Omotossicologia, rappresentando il superamento della visione psico-somatica tipica dell'Omeopatia e della visione somato-psichica dell'Omotossicologia.Essa si basa su:
-recupero funzionale e strutturale operato attraverso la detossificazione e il drenaggio connettivale, il drenaggio emuntoriale,il ripristino del fisiologico metabolismo cellulare
-neutralizzazione delle cause eziologiche
-regolazione dell'equilibrio neuroendocrino e recupero dell'efficienza immunologica
-corretta attività coenzimatica
-efficace protezione dai radicali liberi

Secondo la MFR la Psoriasi è la conseguenza di una vicariazione di patologie autoimmuni (associazione di diversi loci HLA) che causano un'autoeliminazione della *penetrazione* del conflitto ed una risposta di lotta intesa a bloccare l'evoluzione peggiorativa dei danni cellulari.
Le lesioni ipertrofiche della Psoriasi sono causate da aumentato turnover cellulare superficiale da **stimolazione linfocitaria HLA-dipendente**; i loci predisponenti sono numerosi, tra cui B27, B37, SeB57, Cw6, Cw8, Dr1, Dr7, Dq3, Dq5
Poiché si tratta di malattia vicariante è fondamentale individuare la patologia che *nasconde* la psoriasi, poiché , una volta equilibrate le lesioni cutanee questa può *esplodere* determinando importanti danni cellulari;rappresentando una sorta di *valvola di protezione* deve essere pertanto curata con la massima cautela, progressivamente, nel rispetto dei principi della MFR



MATERIALI E METODI

I 50 casi inclusi nello studio sono stati monitorati ogni 28 giorni per i primi 6/12 mesi; 5 casi erano affetti da artirte psoriasica, degli altri 12 avevano psoriasi lieve (gruppo A), 25 media (gruppo B) e 8 grave (gruppo C)
Gruppo A: trattamento con Citomix, in caso di risposta positiva(tabella1) si aggiungono Immun Reg, AntiAge Im, AntiAge Stim, se il paziente risponde si inserisce un drenaggio metabolico con Calcarea silicata, Calcarea sulfurica, Calcarea carbonica, Ferrum silicicum, Ferrum sulfuricum, Nux vomica
Gruppo B: Citomix non produce effetti positivi ma è in grado di determinare la profondità del conflitto, poi T4 Reg (attivatore della risposta Th2), Comp Reg, Linf Reg, alternando periodi di stimolo immunologico a periodi di drenaggio metabolico profondo
Gruppo C: 8 pazienti con psoriasi grave più i 5 con artrite psoriasica;in caso di insuccesso con citomix si evince che la reazione è localizzata nell'espressione linfocitaria Th1, pertanto si somministrano NK Reg e Macro Reg per rallentare la reazione di lotta immunitaria ed eventuale trattamento di riequilibrio di patologie immunitarie associate; per disintossicare dai numerosi farmaci allopatici precedentemente assunti , si instaura una terapia *antisicotica* mediante Thuja, Natrum fluorosilicicum, Silicea, Ignatia, Kalium sulfuricum, Calcarea silicata

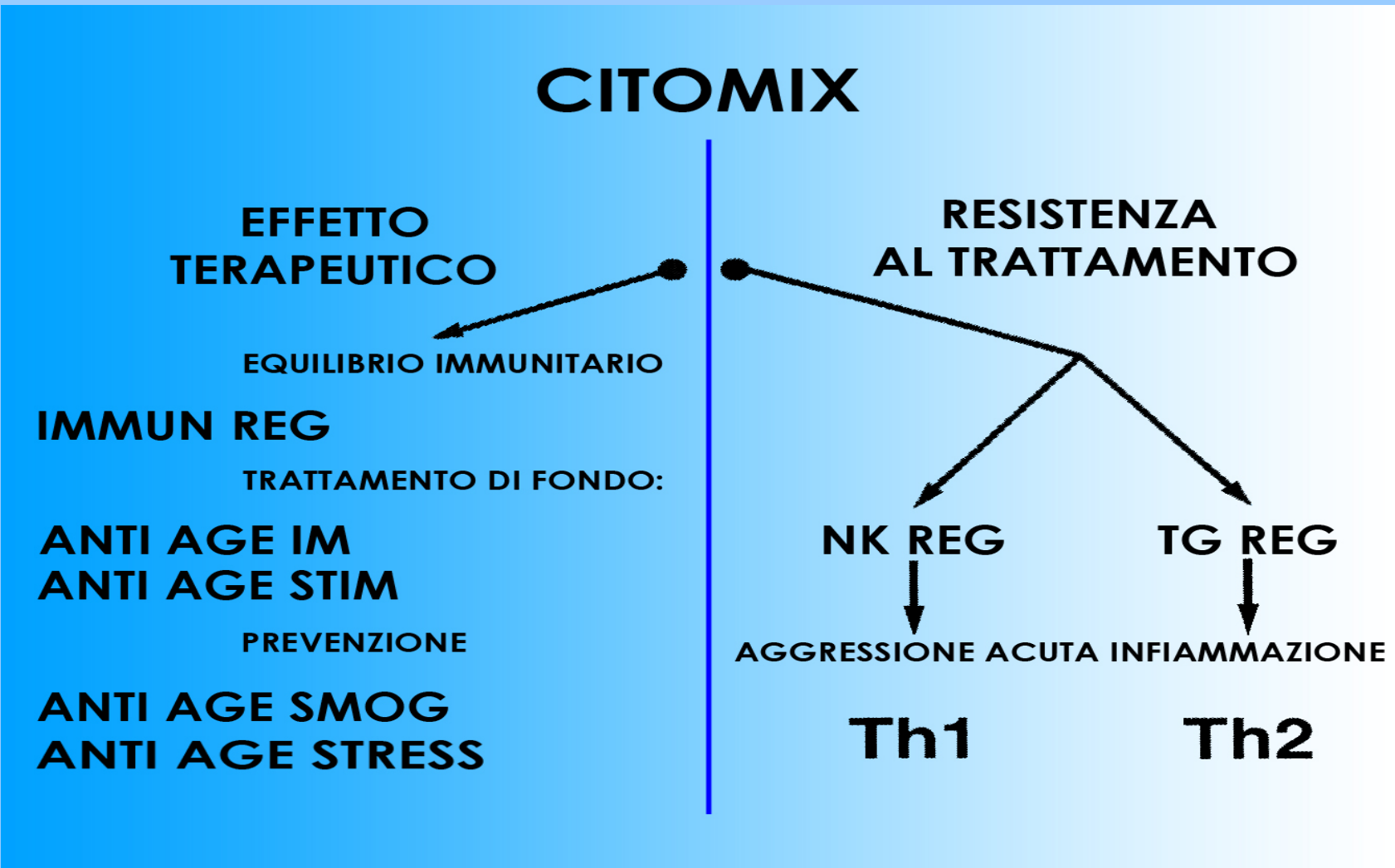
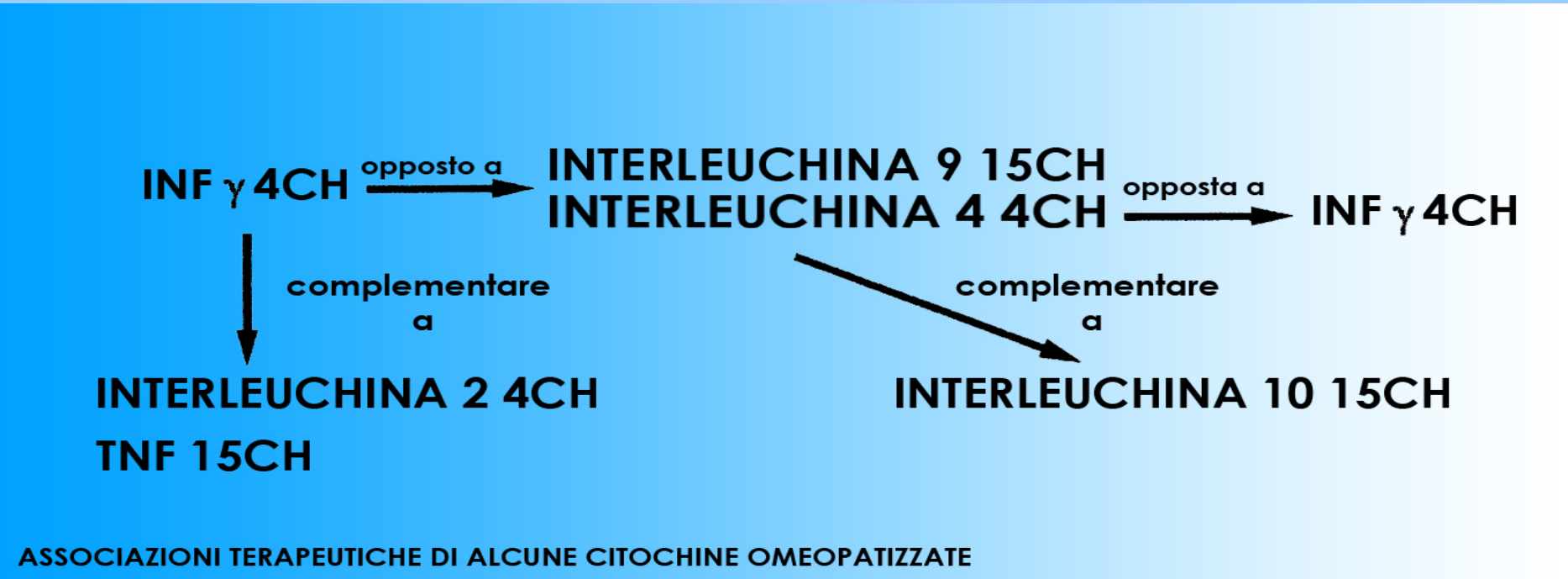


Tabella1



CONSIDERAZIONI E CONCLUSIONI,
Nei 37 pazienti inclusi nel Gruppo A e B è occorsa risoluzione pressochè totale, risultato mantenuto mediante attuazione di un drenaggio epato-renale e la modulazione del sistema immunitario
Per contro l'evoluzione dei pazienti del gruppo C è nettamente più complessa, non essendosi ottenuta in nessun caso risoluzione completa, ma solo stabilizzazione reattiva che ha permesso il miglioramento della qualità di vita; si rende necessario effettuare trattamenti ciclici che considerino la patologia psoriasica e quella autoimmune associata con riduzione generale della vicariazione (vedi tabella 2)
Pertanto per la psoriasi di ogni livello di gravità si prospetta un trattamento MFR impostato sul lungo periodo,con medicinali i cui successi terapeutici perdurano nel tempo

BIBLIOGRAFIA
Malzac J.L.R. -Immunobioterapia della psoriasi.L'intervento innovativo della Medicina Fsiologica di Regolazione.La Med.Biol., 2009/2; 15-20
Malzac J.L.R. - Materia Medica Omeopatica di Immunologia Clinica.Nuova Ipsa Editore; 2007
Milani L.- Inflammation and Physiological Regulating Medicine. New ideas and innovative medical products.Physiological Regulating Medicine, 2007/1; 19-27