



UNIVERSITA' DEGLI STUDI – L'AQUILA

Prof. Bruno Brandimarte

**RELAZIONE METODO ANTIFUMO
ELEKTROMERIDIAN**

MASTER
I Mezzi Fisici in coordinamento con la Farmacologia
IL DIRETTORE

(Prof. Bruno Brandimarte)
Prof. Bruno Brandimarte



Ott. 2007

Facoltà di Medicina e Chirurgia – Piazzale Salvatore Tommasi, 1 – 67010 Coppito di L'Aquila
www.univaq.it

INDICE

GENARILITA'

PREMESSE

METODO

SPERIMENTAZIONE

RELAZIONE SCIENTIFICA E PRINCIPI

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

BIBLIOGRAFIA

**CURRICULUM SINTETICO DEL PROF. BRANDIMARTE E
COLLABORATORI**

(Prof. Bruno Brandimarte)



GENERALITA'

Fin dai primi anni '90 fu effettuato uno studio presso l'Università degli studi di Roma "La Sapienza", a cura del Prof. Bruno Brandimarte, per individuare la differenza (ove esistesse) tra il **fumatore abituale** ed il **Tabagista**.

Conclusione della ricerca fu che nella maggior parte dei casi il fumatore abituale non era affatto un malato ma era soltanto un soggetto con abitudini gravate da un difetto comportamentale mentre solo in rarissimi casi si trovava una dipendenza dell'assunzione di nicotina e quindi una sorta di patologia.

La metodica **elektromeridian** (sistema Brevettato e protetto dalle leggi Internazionali in materia dei Brevetti per Invenzione Industriale), quindi, si **rivolge ai fumatori abituali e non ai tabagisti**.

Pertanto la metodica, mentre da un lato tende a creare nelle persone sane un comportamento rilassante, dall'altro tende a dare dei comportamenti alternativi per cui il soggetto viene decondizionato.

La metodica si articola in varie fasi:

1. Indagine per valutare lo stato del soggetto sia nel tempo trascorso che nella situazione attuale per definire i parametri da inserire nella programmazione dell'apparato che è completamente gestito da un'affidabile software.
2. Effettuazione del o dei trattamenti su base dell'erogazione di segnali microelettrici rilassanti erogati su definiti punti di aurocoloterapia senza inserimento di aghi e/o lacerazione dello strato dermico.
3. Sostituzione del rituale del fumatore con quello dell'assunzione di preparati di tipo erboristico/fitoterapico.
4. Controllo a distanza di tempo.

(Prof. Bruno Brandimarte)



PREMESSE

In un periodo di profondi e significativi cambiamenti sia in ambito universitario che sanitario le Facoltà mediche hanno necessità di chiedersi chi è il medico oggi?

Nel concetto antico, la persona alla quale ci si rivolge nel momento della malattia con la speranza di riceverne guarigione. Un concetto modificato dal tempo: oggi si tende piuttosto a credere che i medici siano coloro ai quali la società affida il compito di preservare e/o ripristinare la salute, e che per questo compito debbano venir formati ed educati. Ma cosa è la salute? Una volta tutti avrebbero convenuto che la salute può identificarsi con l'assenza di malattia. Più recentemente questo concetto è andato estendendosi fino a comprendere (secondo la definizione di salute proposta dalla Organizzazione Mondiale della Sanità) uno "stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non soltanto l'assenza di infermità". Mi sembra immediatamente evidente che chiedere di preservare o ripristinare uno stato di salute così definito significa proporre al medico un obiettivo impossibile da raggiungere. Perché condizione prima per un totale benessere è il soddisfacimento dei bisogni: ma la moltiplicazione dei bisogni, al ruolo dei quali tendono ad essere promossi anche i desideri, fa divaricare inevitabilmente la forbice fra la domanda e la possibilità di rispondervi. Per quanto si accrescano gli investimenti per la sanità (e si direbbe che essi siano destinati a ridursi, piuttosto che ad accrescersi) i bisogni non potranno mai essere soddisfatti: essi tendono infatti ad essere teoricamente infiniti. Di qui la necessità di assumere delle decisioni per ricercare nuove metodologie e sistemi atti al benessere generale della persona secondo criteri che corrispondono sia alla razionalità che alla giustizia.

(Prof. Bruno Brandimarte)




INTRODUZIONE DEL TRATTAMENTO ELEKTROMERIDIAN

Pur essendo, il trattamento, rivolto a soggetti sani che presentano soltanto un condizionamento più o meno radicato nel tempo, dovendo effettuare dei rilevamenti sia comportamentali (ad esempio per valutare se in famiglia ci sono fumatori, se il soggetto ha effettuato altri tentativi o se viene al trattamento perché sollecitato da qualcuno ma non ha fiducia ecc....) che fisici come attraverso la spirometria, misurazione del ritmo cardiaco, numero di sigarette fumate, anni da fumatore ecc..., si prendono a riferimento metodiche di microstimolazione di zone del corpo umano (in particolare i punti dell'auricoloterapia) pur **non effettuando un trattamento medico**.

Sulla Relazione Scientifica apparecchiatura **ELEKTROMERIDIAN** si rileva la sintetica descrizione della metodica, aggiungendo che si effettuano controlli a tre mesi e sei mesi dal primo ciclo di trattamento, si riportano i dati di una sperimentazione effettuata negli anni '93-94-95 e fino al 2005 **sotto rigoroso controllo universitario**.

(Prof. Bruno Brandimarte)




METODO

Il metodo **ELEKTROMERIDIAN KOBRA Brev.** Riesce a sfruttare nel migliore dei modi il principio della riflessologia auricolare e dell'auricoloterapia, andando a stimolare, per mezzo di un puntale di forma sferica, attraverso un'apparecchiatura elettronica computerizzata, i punti riflessi dei padiglioni auricolari atti a ristabilire l'equilibrio psicofisico alterato dall'intossicazione da fumo di sigaretta.

Vengono stimolati 25 punti del padiglione auricolare destro e 22 punti del padiglione auricolare sinistro.

Ogni punto stimolato corrisponde ad un determinato organo o parte del corpo.

La differenza tra questo metodo e l'agopuntura tradizionale sta nel fatto che l'apparecchiatura pur determinando le stesse vibrazioni a livello epidermico dell'ago infisso, essa distingue in base ai parametri precedentemente inseriti all'interno del MICROCHIP diverse correnti, mai simili tra loro, questo grazie al software di gestione collocato all'interno del computer dell'apparecchiatura, ed in base anche alla resistenza cutanea del soggetto.

Inoltre dà modo all'organismo di aumentare la produzione di endorfine necessarie per la compensazione della richiesta di nicotina.

La durata del trattamento e il tempo di stimolazione di ogni singolo punto, vengono elaborate dal microchip e dal software dell'apparecchiatura in base al numero di sigarette effettivamente fumate dall'individuo, alla sua età, ai risultati di un test spirometrico e agli anni di attività da fumatore.

In questo modo, attraverso questa sofisticata apparecchiatura, si riesce ad ottenere un trattamento personalizzato e quindi il massimo dell'efficacia.

(Prof. Bruno Brandimarte)




SPERIMENTAZIONE SOTTO CONTROLLO "UNIVERSITA' LA SAPIENZA ROMA"

METODO ELEKTROMERIDIAN

La sperimentazione di seguito riportata è stata effettuata sotto il rigoroso controllo dell'Istituto di Medicina Sperimentale dell'Università "La Sapienza" di Roma, diretta e coordinata dal Prof. Bruno Brandimarte e svolta anche presso il centro medico "Duse" e "Cattaneo" di Roma, Via Ciampi 18, a cura della direttrice sanitaria Dott.ssa Clafiria Grimaldi, con la collaborazione del Prof. Giancarlo Pantaloni all'epoca titolare ordinario della cattedra di Farmacologia dell'Università statale dell'Aquila e del Prof. Umberto Greco docente di Bioenergetica al Master "I mezzi fisici in coordinamento con la farmacologia", presso l'Università dell'Aquila.

Si sono presi in considerazione 1000 soggetti diversi fra loro per classi sociali, età, sesso, anni da fumatori, soggetti a rischio elevato, soggetti a rischio medio, soggetti a rischio minimo, e giovanissimi, nell'arco di 10 anni (1995 – 2005), con una frequenza di 100 fumatori ogni anno, sono stati effettuati da 1 a 3 trattamenti ciascuno, considerando buono un risultato di riduzione del 90% ed ottimo la completa eliminazione della dipendenza, si sono avuti i risultati riportati anche riferiti al controllo a 6 mesi:

Alla fine dei trattamenti		a tre mesi		a sei mesi	
BUONI	OTTIMI	BUONI	OTTIMI	BUONI	OTTIMI
321	612	318	608	315	604

RISULTATI COMPESSIVI

Alla fine dei trattamenti in %		a tre mesi in %		a sei mesi in %	
POSITIVI	NULLI	POSITIVI	NULLI	POSITIVI	NULLI
93,3%	6,7%	92,6%	7,4%	91,9%	8,1%

(Prof. Bruno Brandimarte)



RELAZIONE SCIENTIFICA E PRINCIPI

Apparecchiatura ELEKTROMERIDIAN

RIFLESSOTERAPIA

Terapia che utilizza zone particolari del corpo sollecitate in vari modi: vibrazioni, massaggi, elettrostimolazioni, pressioni ecc.. Queste zone del corpo sono particolarmente sensibili a riflettere all'interno del corpo le sollecitazioni le quali vengono direttamente trasmesse agli organi riflessi in quelle zone sensibili. Questa tecnica viene effettuata soprattutto in queste zone. Piedi, Mani, Dorso, Mucosa nasale, Orecchio, Viso, Bocca, Tonsille, Schiena, Organi genitali. L'azione che questa tecnica effettua, è attraverso le terminazioni nervose per induzione riflessa.

AURICOLOMEDICINA

L'auricoloterapia è una tecnica di cura affine all'agopuntura cinese, è basata sul principio che sull'orecchio umano sono riflessi tutti gli organi, apparati e funzioni dell'organismo umano; in caso di malattia o dipendenza, stimolando questi punti con l'infissione di aghi o stimolazioni elettriche, meccaniche o con laser, si favorisce il ristabilimento di un equilibrio psicofisico e s'induce l'organismo ad una maggior produzione di endorfine (v.p. 7).

Sfruttando questi meccanismi, con l'auricoloterapia si possono curare disturbi nervosi, digestivi, ginecologici, articolari, stati dolorosi e la dipendenza da fumo.

Questa tecnica ha le sue radici nella notte dei tempi, fin dall'antichità Egizia si conoscevano dei punti corrispondenti sulle orecchie, per esempio le donne Egizie si pungevano l'orecchio in un punto determinato per limitare le loro grossezze, mentre in Cina viene usata largamente da più di cinquemila anni la tecnica dell'agopuntura.

L'orecchio è negli animali superiori e nell'uomo il complesso di strutture che costituiscono l'organo dell'udito e che partecipano alla regolazione dell'equilibrio statico e cinetico, quindi l'orecchio serve non solo per ricevere suoni ma anche per trasmetterne segnali dall'interno verso l'esterno.

(Prof. Bruno Brandimarte)



Vi è tutta una terapia conoscitiva da ritrovare e ripristinare in diagnostica per la nuova medicina Olistica e Naturale che si chiama Auricolo Medicina.

Ogni qualvolta che vi è un'anomalia funzionale di un organo o sistema, questi ultimi vibrano a frequenze diverse da quelle di quando essi sono in perfetta salute, pertanto essi emettono dei suoni udibili con determinate apparecchiature elettroniche, e alcuni uomini con udito particolare sono in grado avvicinando l'orecchio di ascoltare tali anomale vibrazioni e di comprenderne il significato; infatti ogni "suono" strano percepito da certi pazienti all'interno dell'orecchio è perchè vi è un'anomala funzione dell'apparato uditorio che non permette la fuoriuscita di quei suoni che poi disturbano la persona che li sente.

In genere tali suoni (rumori) sono sintomi e segnali da saper interpretare perché legati a croniche e nascoste anomalie di determinate ghiandole, organi, sistemi ecc., (tiroide, blocco delle normali funzioni cervicali, abbassamento della glicemia e della pressione del sangue, aumento di determinati minerali e vitamine con caduta di altri, ecc.).

Ricordiamo che la Luce informata, (le frequenze modulate ricevute o create dall'essere) si memorizza nei corpi viventi, nel substrato che ha alla base la "terra" fisiologica, cioè nei metalli amorfi a base di minerali rari.

Vi è anche la possibilità una volta conosciuta un'anomalia frequenziale di un organo o sistema, il ricorrere alla trasmissione, attraverso l'orecchio in funzione ricevente, di informazioni vibratorie riequilibranti per quella o quelle anomalie; tali terapie si usano in Auricolo Medicina.

Oltre a queste importanti recenti riscoperte, circa 50 anni or sono il Dr. Nogier concepì anche l'idea della possibile somatopia fetale nell'orecchio, la quale divenne la base dell'auricoloterapia in tutti i suoi aspetti.

In seguito tutta questa teoria venne sperimentata soprattutto in Cina fino dal 1958, nei ranghi dell'esercito quale medicina ufficiale da esercitare direttamente sul campo; da quella data sono stati raccolti un'enorme quantità di dati che hanno permesso di convalidare l'intuizione del Dr. Nogier; si tratta infatti della riscoperta dei punti riflessi, nelle orecchie nei vari organi e sistemi del corpo umano.

Vediamo, di seguito, quali sono le caratteristiche ed i vantaggi dell'Auricoloterapia.

E' una fra le tecniche diagnostiche e terapeutiche di più facile apprendimento che possiamo trovare e può essere utilizzata a tutte le età. La si può applicare ad una vasta gamma di malattie; si ottengono risultati rapidi ed efficaci, anche se la malattia o la dipendenza è cronica e contratta da lunga data.

(Prof. Bruno Brandimarte)



L'Auricoloterapia è fra le tecniche riflessogene quella che consente una più immediata risposta agli stimoli, da parte del soggetto trattato, infatti essa è di notevole ausilio in tutte le situazioni di emergenza.

Riflessologia plantare o quella sulle mani o sulla colonna vertebrale, ha una scarsità od assenza di effetti collaterali, a parte la sensazione avvertita quando si conficcano gli aghi che è ancora meno quando si stimola elettronicamente.

Ottimi risultati si ottengono con l'uso degli aghi dell'agopuntura o con elettrostimolazioni applicate nei punti riflessi dell'orecchio; l'uso degli aghi consiste nell'infiggerli nell'orecchio esterno, ove sono concentrati i punti dell'agopuntura, le elettrostimolazioni vengono praticate negli stessi punti per mezzo di un puntale di forma sferica.

In alcuni casi si hanno delle reazioni particolari che però scompaiono subito appena si toglie l'ago. Se gli aghi o l'orecchio non sono ben disinfettati possono comparire infezioni locali o retrazioni dell'orecchio, che possono comunque essere evitate con la massima igiene e pulizia e con la sterilizzazione degli aghi prima del trattamento, attraverso il fuoco o particolari disinfettanti, per quanto riguarda l'elettrostimolazione il problema non sussiste perché questa tecnica non è invasiva.

L'auricoloterapia è molto diffusa ed utilizzata per anestetizzare pazienti che debbono affrontare piccoli interventi tipo: estrazione di denti, asportazione tonsille, trattamento di distorsioni, interventi nel naso, nella gola, negli occhi ecc..

Il trattamento auricolare utilizza nella sua più semplice ed immediata applicazione, il detettore a pressione, ma possono essere impiegati detettori elettronici passivi, attivi, meccanici, vibratori, soft laser, cauterizzazioni, ecc..

TERAPIA AURICOLARE

La Terapia si avvale di varie tecniche: agopuntura, moxibustione, elettrostimolazione, laser, micromassaggio "per adesione", uso di magneti, micromassaggio auricolare e microiniezioni di prodotti medicinali.

Alcune di queste tecniche sono, in Medicina forense e per una sentenza della Corte di Cassazione della Repubblica Italiana, considerata come "Atto Medico".

Micromassaggio auricolare

E' un metodo di cura non invasivo, facile, ben accetto da parte dei Pazienti, efficace e collaudatissimo, tanto che un antico aforisma Cinese così suona: "Tutti i Punti Auricolari dolorosi sono punti di terapia efficaci".

(Prof. Bruno Brandimarte)



Per il Micromassaggio Auricolare si ricorre all'uso dell'”Ago a Goccia”, facilmente fabbricabile anche con tecniche di “fai da te”. Con lo strumento “a goccia” si massaggia delicatamente per un minuto ognuna delle Auricolozonule prescelte, bilateralmente. Il Micromassaggio manuale e/o strumentale può essere quotidiano nelle forme acute, bi-trisettimanele in quelle croniche.

Micromassaggio elettronico

Questo tipo di micromassaggio è particolarmente indicato nei casi della dipendenza **da fumo di sigaretta, Insonnia e obesità**, nel primo caso si riesce ad ottenere un risultato soddisfacente anche con una sola applicazione.

Può essere praticato attraverso apparecchi elettronici che hanno un terminale con la doppia funzione diagnostica in quanto segnalano le Auricolozonule QU ove la resistenza elettrica è diminuita e terapeutica in quanto permettono di sollecitare le AZQU prescelte con stimoli elettronici che hanno impulsi simili a quelli degli elettrostimolatori usati in sala operatoria per l'analgia con Agopuntura.

Inoltre può essere praticato attraverso apparecchiature elettroniche di nuova generazione valide per il solo uso terapeutico pratico. Col terminale elettronico si stimola in modo indolore l'AZQU prescelta per la durata di un minuto o del tempo stabilito dalla stessa apparecchiatura, nel caso di apparecchiature più sofisticate, per ogni Zonula.

a) Fitotermoaromaterapia auricolare

E' una particolare tecnica che unisce il vantaggio dell'aromaterapia con quello della moxibustione.

Si tratta di avvicinare la punta incandescente di un bastoncino profumato alla AZQU prescelta, non appena il paziente avverte senso di calore bisogna allontanare la punta del bastoncino. Si ripete lentamente per 10 volte su ogni AZQU.

E' tassativo non ustionare la cute. Esistono bastoncini di vari tipi, inizialmente è bene limitarsi solo ai profumi polivalenti del sandalo o dell'incenso.

b) Tecnica “per adesione”

Si attua questa tecnica dopo il Micromassaggio o la Fitotermoaromaterapia. Si applica sulla AZQU prescelta con una sferula di cristallo delle collanine, sterilizzata. Si ferma la perlina con un cerotto di mm 5x5. Il Paziente dovrà automassaggiarsi per 3-4 volte al giorno l'AZQU per qualche minuto.

Si infigge un ago sterile di piccole dimensioni sulle Auricolozonule indicate, previa disinfezione cutanea, e lo si lascia inserito per circa 15 minuti.

(Prof. Bruno Brandimarte)



INDICAZIONI E CONTROINDICAZIONI AURICOLOGICHE

L'Auricoloterapia è utile:

- Negli stati allergici e tossici, specialmente nelle forme allergiche e lisergiche delle vie respiratorie, (riniti, asma), digestive (intolleranze alimentari, allergie alimentari) e farmacologiche. Anche nelle intossicazioni voluttuarie e nelle psicodipendenze (alcol, tabacco, droghe leggere, cibi ecc.) tale metodica può essere applicata con successo.
- Nelle turbe neurodioniche e nelle somatizzazioni, in stati disforici, neurotici, distimici: questa serie di disturbi ad insorgenza "endogena" può complicarsi con sofferenze dapprima "funzionali" e poi "organiche" di apparati e visceri. Il trattamento farmacologico protratto può generare psicodipendenza, effetto secondario spiacevole e pericoloso, ma evitabile con la pratica auricoloterapica.
- Nelle emergenze: l'Auricoloterapia trova indicazioni mediche anche in casi di urgenza, specie in mancanza di adeguate strutture sanitarie immediatamente reperibili. L'Auricolomedicina ha avuto il suo collaudo severo durante la guerra dell'Afghanistan, sotto l'egida di Medics Sans Frontières e dell'Aide Médicale Internationale. Il Micromassaggio auricolare e quello somatico-energetico possono sempre essere associati.
- Nella terapia del dolore: le manovre antalgiche auricolologiche ne costituiscono una delle principali indicazioni specifiche.
- Nella riabilitazione: l'Auricolomedicina è efficace complemento, col Micromassaggio Dui Na An Mo, per potenziare e facilitare tutti gli interventi in medicina Riabilitativa.
- In Medicina Sportiva, per la messa in forma degli atleti e per il recupero dopo gara, sempre accanto al Micromassaggio Estremo-orientale.
- Nella dipendenza da tabacco, alcool, droghe leggere, cibi ecc..
- Nelle patologie Respiratorie acute e croniche

(Prof. Bruno Brandimarte)




Nelle patologie Gastrodigestiva

- Nelle indicazioni ostetrico-ginecologiche
- Nel trattamento delle turbe psichiche minori
- In Patologia cardiocircolatoria
- In Patologia urologico-genitale, femminile e maschile
- Nelle affezioni degli organi di senso (turbe del visus, ipo-presbioacusie, patologia otorinolaringoiatria)
- Nelle osteo-reumatologie, specialmente osteoartrosiche, post-traumatiche e degenerative
- In Medicina Ortopedico-traumatologica
- Nelle malattie del ricambio

E' meglio evitare l'Auricoloterapia

- Particolari precauzioni devono essere adottate nelle donne in gravidanza, in Pazienti che usino forti dosi di Psicofarmaci da lungo tempo (possono essere refrattari al riequilibrio energetico), nelle malattie irreversibili, nelle infiammazioni e dermatiti del padiglione auricolare, nei soggetti senili deperiti (mancano di JING QI!). L'uso di elettrostimolatori è proibito nei Pazienti portatori di Pace Maker e in quelli che soffrono di epilessia. In tutti i casi è fondamentale norma etica che il Paziente debba essere edotto, conscio e consenziente.

CONCLUSIONI

Concludendo , si può oggi serenamente dichiarare che l'Auicolomedicina è entrata ufficialmente nel novero delle manovre terapeutiche della Medicina tradizionale cinese e della Medicina Moderna, anche a livello della Organizzazione Mondiale di Sanità (OMS).

L'Auricolomedicina è una tecnica di facile apprendimento, e di semplice applicazione.

(Prof. Bruno Brandimarte)



AURICOLOTERAPIA CON “ELEKTROMERIDIAN KOBRA”

Il metodo ELEKTROMERIDIAN KOBRA riesce a sfruttare nel migliore dei modi il principio della riflessologia auricolare e dell'auticoloterapia, andando a stimolare, per mezzo di un puntale di forma sferica, attraverso un'apparecchiatura elettronica computerizzata, i punti riflessi dei padiglioni auricolari atti a ristabilire l'equilibrio psicofisico alterato dall'intossicazione da fumo di sigaretta.

Inoltre dà modo all'organismo di aumentare la produzione di endorfine necessarie per la compensazione della richiesta di nicotina.

La durata del trattamento e il tempo di stimolazione di ogni singolo punto, vengono elaborate da uno speciale microchip nonché software dell'apparecchiatura in base al numero di sigarette effettivamente fumate dall'individuo, alla sua età, ai risultati di un test spirometrico e agli anni di attività da fumatore ecc..

In questo modo, attraverso questa singolare e sofisticata apparecchiatura, si riesce ad ottenere un trattamento personalizzato e quindi il massimo dell'efficacia.

Cosa sono le Endorfine stimulate dal metodo ELEKTROMERIDIAN

Sostanze oppioidi endogene, a struttura polipeptidica, dotate di proprietà biologiche simili a quelle della morfina e delle sostanze oppiacee.

Alla scoperta di queste sostanze si è giunti studiando il meccanismo d'azione biologica della morfina e degli alcaloidi simili. Questa esplica i suoi effetti legandosi a specifici recettori presenti nel sistema nervoso centrale, in concentrazioni molto elevate proprio in quelle aree cerebrali deputate alla percezione della sensibilità dolorifica. A partire da ciò è stato possibile dimostrare la presenza di sostanze endogene in grado di esplicitare un analogo effetto biologico, modulando in condizioni fisiologiche la trasmissione e la percezione della sensibilità dolorifica, legandosi ai recettori per gli oppiacei.

Attualmente si conoscono quattro distinte classi di endorfine, dette rispettivamente “alfa”, “beta”, “gamma” e “delta”. Al sistema delle endorfine appartengono anche due sostanze pentapeptidiche originariamente estratte dal tessuto nervoso e denominante “encefaline”. Le cellule destinate alla produzione delle endorfine sono sparse in varie parti del sistema nervoso centrale; queste sostanze sono inoltre presenti nell'ipofisi (lobo anteriore e lobo posteriore), nelle ghiandole surrenali, nelle ghiandole salivari, nel tratto gastrointestinale (sia nei gangli del tessuto nervoso sia come cellule secretorie). Il significato biologico di queste sostanze è estremamente complesso e a esse viene attribuita una funzione intermedia tra quella degli ormoni e quella svolta dai neurotrasmettitori, le

(Prof. Bruno Brandimarte)



sostanze che assicurano la trasmissione dei segnali nervosi. Le endorfine sembrano svolgere un ruolo notevole nell'insorgenza dell'analgesia non farmacologica, cioè quella che si può ottenere mediante tecniche come l'agopuntura, l'ipnosi, la stimolazione elettrica, e dell'analgesia da

placebo: in tutte queste condizioni è infatti possibile osservare un aumento dell'attività cerebrale beta-endorfinica ed encefalinosimile. L'attività delle endorfine può inoltre intervenire nei meccanismi che portano all'insorgenza dei fenomeni di dipendenza e di assuefazione farmacologica e nella crisi da astinenza da fumo di sigaretta. Altri effetti biologici espliciti dalle endorfine interessano la termoregolazione, la produzione ormonale, la reazione allo stress, il controllo dell'appetito, la funzionalità del tratto gastrointestinale (motilità, secrezione digestiva, secrezione pancreatico).

L'apparecchiatura ELEKTROMERIDIAN

L'apparecchiatura Elektromeridian è un elaboratore dotato di un sofisticato sistema di raccolta ed elaborazione dati, i dati raccolti sono trasferiti sul computer inserito nell'apparecchiatura e archiviati con metodi statistici, per quanto riguarda gli impulsi elettrici, rispetta le seguenti norme Europee di sicurezza:

- **Direttiva Bassa Tensione 73/23/CEE e successive modificazioni e integrazioni 93/68/CEE attuata dalla legge 791 del 18.10.1997**
- **Direttiva europea relativa alla Compatibilità Elettromagnetica 89/336/CEE del 03.05.1989 modificata dalla direttiva 92/31/CEE del 28.04.1992 attuata dal D.L. 476 del 04.12.1992**
- **Riferimenti complementari: Norma EN 60-601 contestuale alle IEC 601-1**

(Prof. Bruno Brandimarte)



CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Da quanto precedentemente esposto, pur ricavato da principi medici, il metodo risulta rivolto a **soggetti non in stato patologico** e per di più assolutamente privo di effetti dannosi sia direttamente che collateralmente ad eccezione dei casi precedentemente elencati. Dai risultati ottenuti e monitorati, effettuati sotto rigoroso controllo **Universitario** e a distanza di tempo come indicato nella precedente descrizione, si evidenzia che la tecnica **ELEKTROMERIDIAN** tende a rilassare i soggetti ed ad effettuare in un'altissima percentuale un evidente azione di **decondizionamento comportamentale** (vizio del fumo) interrompendo quello che viene definito un **ciclo perverso**, per cui il soggetto tende a fumare sempre di più aumentando il suo condizionamento, creando, invece, un **ciclo virtuoso** duraturo della condizione di non fumatore.

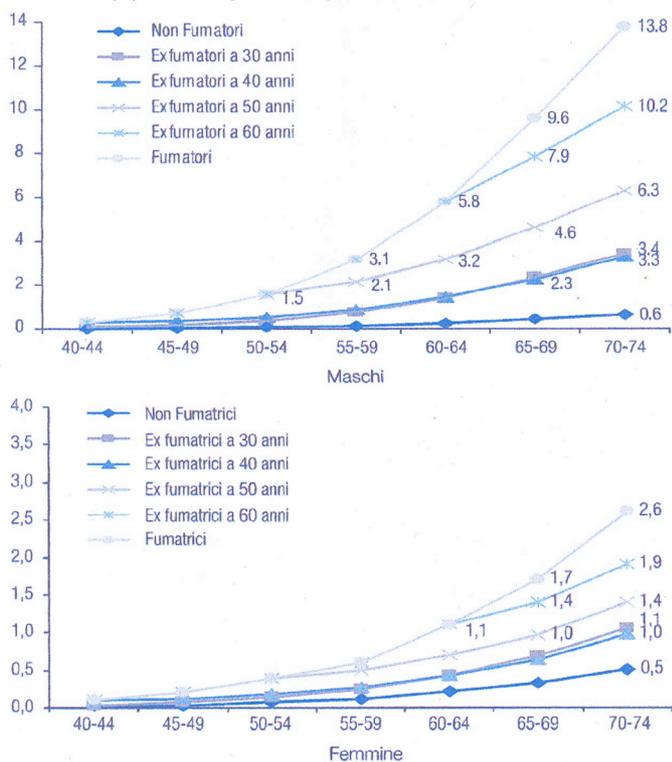
Visti i positivi risultati sia della sperimentazione che il ritorno dei dati dall'utenza è intenzione dell'autore della presente relazione riprendere sotto l'egida universitaria, con i controlli attuali e con i metodi di analisi statistica di oggi, le sperimentazioni anche dal punto di vista psicosomatico, in modo di evidenziare gli effetti dei decondizionamenti nell'ambito del comportamento umano, in particolare sono allo studio due nuove tecniche prealtro già brevettate, per il trattamento dell'Insonnia, e dell'Obesità, che ad oggi stanno già dimostrando ottimi risultati,

Riteniamo opportuno riportare di seguito alcune notizie sul Rischio di Tumore polmonare secondo varie classificazioni, ricavate come fonte da: Indagine Multiscopo Condizioni di Salute e Ricorso ai Servizi Sanitari (ISTAT).

(Prof. Bruno Brandimarte)

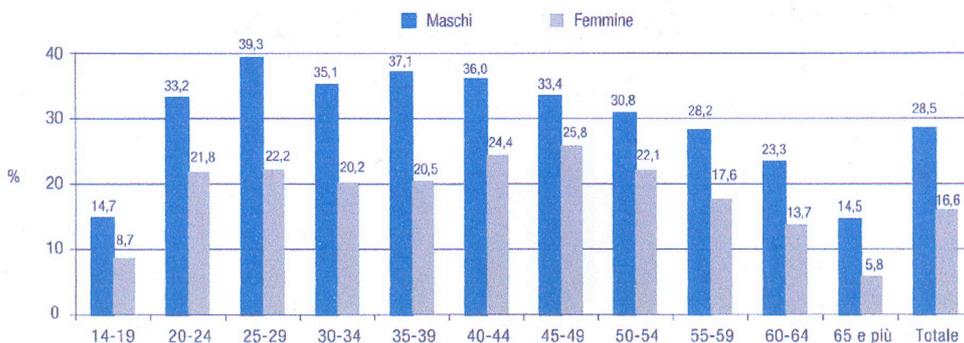


Grafico 1. Rischio Assoluto (%) di tumore polmonare per età, abitudine al fumo, ed età di cessazione.



Modificata da: Crispo A et al, Br J Cancer 2004.

Grafico 2. Fumatori di 14 anni e più per età e sesso. Fonte: *Indagine Multiscopo Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari*, dicembre 2004-marzo 2005 - ISTAT 2005.



(Prof. Bruno Brandimarte)



Grafico 3. Fumatori di 14 anni e più per sesso e ripartizione geografica. Fonte: *Indagine Multiscopo Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari*, dicembre 2004-marzo 2005 - ISTAT 2005.

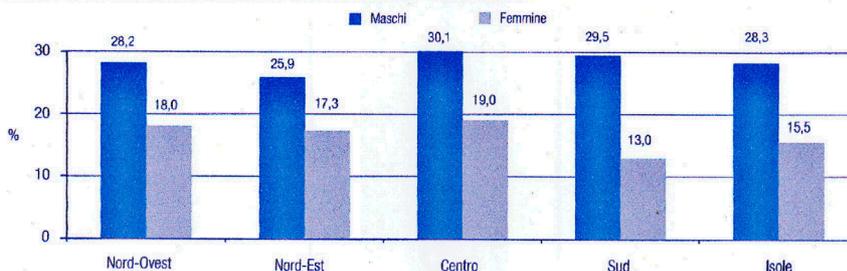


Grafico 4. Fumatori di 14 anni e più per livello di istruzione, sesso e classe di età. Fonte: *Indagine Multiscopo Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari*, dicembre 2004-marzo 2005 - ISTAT.

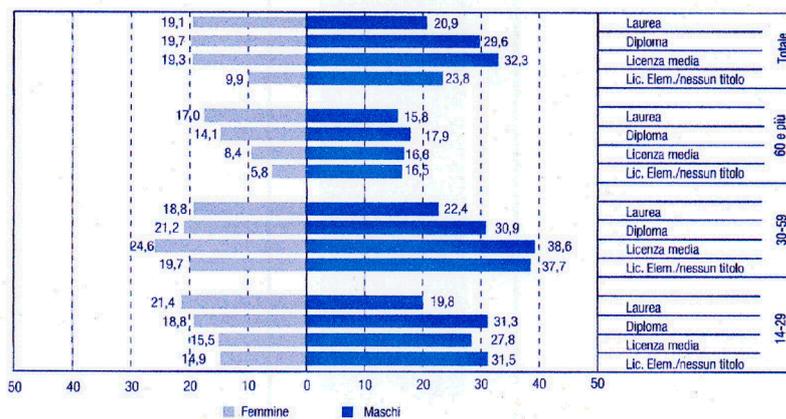
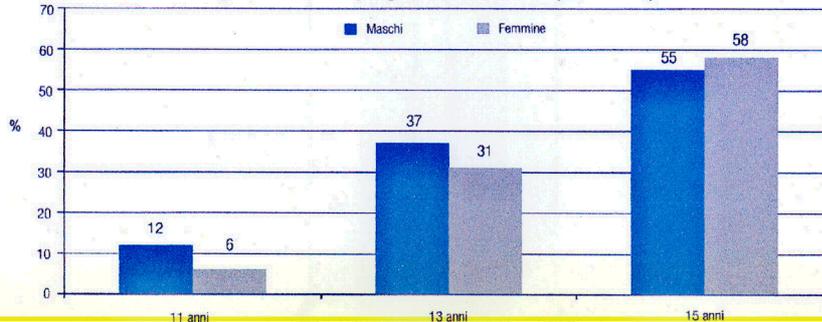


Grafico 5. Studenti che hanno provato a fumare per genere ed età in Italia (Currie 2004).



(Prof. Bruno Brandimarte)
Prof. Bruno Brandimarte



Grafico 6. Studenti fumatori per età e genere in Italia (Currie 2004).

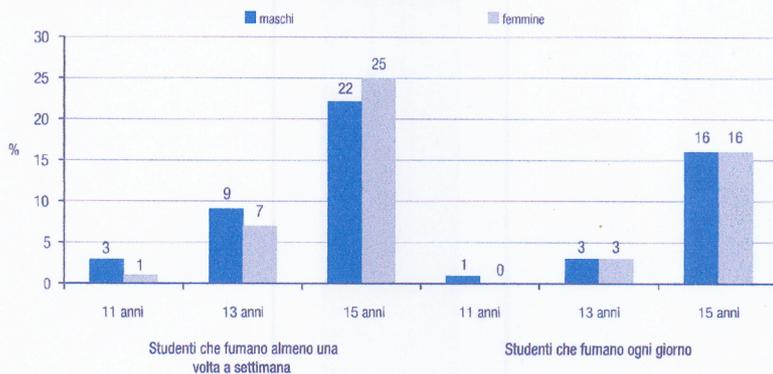


Grafico 7. Percentuale di fumatori. Anni 1995-1997-2000-2003-2004. Fonte: *Indagine Multiscopo Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari*, dicembre 2004-marzo 2005 - ISTAT 2005.

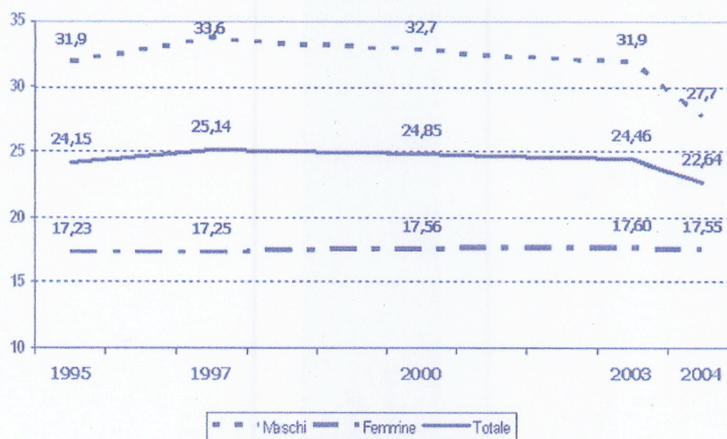




Tabella 2. Fumatori di 14 anni e più che hanno tentato di smettere di fumare nei 12 mesi precedenti l'intervista per classe di età, titolo di studio, ripartizione geografica, sesso e trimestre di rilevazione – Dicembre 2004-Marzo 2005 (per 100 persone con le stesse caratteristiche) Fonte: Indagine Multiscopo Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari, dicembre 2004-marzo 2005 - ISTAT 2005.

	Dicembre 2004			Marzo 2005		
	Maschi	Femmine	Maschi e femmine	Maschi	Femmine	Maschi e femmine
Classi di età						
14-29	23,8	23,3	23,6	18,9	24,0	20,7
30-59	19,9*	19,4	19,7*	24,3*	22,6	23,6*
60 e più	23,5	19,3	21,9	24,8	20,7	23,4
Titolo di studio						
Laurea	14,9	14,9	14,9*	24,9	21,2	23,1*
Diploma	21,5	21,9	21,7	23,3	20,4	22,2
Licenza media	21,6	21,4	21,5	22,7	25,7	23,8
Licenza elementare/nessun titolo	22,9	17,8	20,9	23,3	21,9	22,8
Ripartizioni geografiche						
Italia Nord-occidentale	23,9	23,6	23,7	23,1	21,2	22,4
Italia Nord-orientale	23,4	17,9	21,2	27,6	24,0	26,1
Italia Centrale	21,1	19,3	20,4	21,5	22,2	21,8
Italia Meridionale	16,9	16,8	16,9*	21,9	21,3	21,7*
Italia Insulare	22,0	22,3	22,1	21,9	27,0	23,7
Totale	21,3	20,2	20,9	23,2	22,6	23,0

* valori che si riferiscono a differenze statisticamente significative tra dicembre 2004 e marzo 2005.

(Prof. Bruno Brandimarte)



BIBLIOGRAFIA

- Italo Sabelli – Agopuntura oggi – Idelson Napoli – 2006
- Isalo Sabelli – Agopuntura e Tabagismo – Idelson Napoli – 2007
- Yeffrey Yuen – Qi gong alchemica – edizione Xin Shu 2007
- C. Nicolai – Agopuntura e Tabagismo – Servizio area penale e Carceri – Milano
- Maurizio Corradin – Medicina Tradizionale Cinese – Casa Editrice Ambrosiana – Milano
- Franco Bottalo – Fondamenti di Medicina Tradizionale Cinese – Ed. Xenia – 1999
- Carlo di Stanislao – Libro Bianco sull'Agopuntura – Ed. SIA – CEA – Milano
- Shen De-Hui – Edizione It del Manuale Cinese – Casa Ed. Ambrosiana – 1997
- Maurizio Corradin – Lo Psicismo in Medicina Energetica – AMSA – 1995
- Rosa Brotzu – Organi e Visceri in Medicina Cinese – Ed. Sanli-Bimar – 1992
- Leonardo Paoluzzi – Phitos – Stampa MeNaBi – 1990
- Edi Galluzzo – Il messaggio Sea Malay – Ed. Tecniche Nuove Milano – 2003
- Virgilio Gallai – Trattato delle cefalee – Centro Scientifico Editore – Milano
- Francesco Deodato – L'articolazione temporo mandibolare – Casa Editrice Ambrosiana – Milano

(Prof. Bruno Brandimarte)




CURRICULUM SINTETICO DEL PROF. BRUNO BRANDIMARTE

Prof. BRUNO BRANDIMARTE:

Fisico Nucleare della scuola di Fermi – Amaldi, si è dedicato alla medicina con i mezzi fisici dal 1978, sviluppando i modelli biologici per l'applicazione delle varie forze fisiche (campi magnetici, LASER, correnti elettriche, pressioni ecc.) alle strutture viventi.

- Docenti al Master in Psiturologia – Università “La Sapienza” di Roma – I Facoltà di Medicina e Chirurgia – Dip. Di Medicina Sperimentale e Patologia.
- Condirettore del Master “I MEZZI FISICI IN COORDINAMENTO CON LA FARMACOLOGIA” – Università Statale de L'Aquila.
- Docenti di “FISICA dei LASER per Medicina e Chirurgia” presso la II Università di Roma “Tor Vergata”.
- Docente di “Biofisica Applicata” presso la SCUOLA INTERNAZIONALE DI MEDICINA ESTETICA della FONDAZIONE INTERNAZIONALE FATEBENEFRAPELLI di Roma.
- PRESIDENTE INTERNAZIONALE dell'Associazione Internazionale Contro il Dolore.
- Collaboratore del Prof. Ignazio MONTELEONE, già direttore dell'Istituto di Ortopedia dell'Università di Roma “Tor Vergata”.
- Collaboratore del Prof. Ignazio CARUSO, già titolare della Cattedra di FISIATRIA della II Università di Roma “Tor Vergata”.
- Collaboratore del Prof. Testi, titolare della Cattedra di Medicina Sperimentale dell'Università di Roma “Tor Vergata”.

Autore di numerose ricerche scientifiche e delle relative pubblicazioni sia di Elettronica (Editore Zanichelli), sia sulla teoria e sull'uso dei Mezzi Fisici per la FISIATRIA, MEDICINA ESTETICA e per alcuni settori specifici tipo: Terapia del dolore, Vasculopatie Diabetiche, Piaghe e Piaghe da decubito, Ustioni.

MASTER

I Mezzi Fisici in coordinamento con la Farmacologia

(Prof. Bruno Brandimarte)



Curriculum sintetico Prof. UMBERTO GRIECO

Dati e curriculum:

Nato a Vico Equense (Napoli) il 13.10.1930 C.F.: GRCMRT30R13L845Q

Laureato in Medicina e Chirurgia all'Università di Napoli

Perfezionato in Igiene all'Università di Firenze

Specializzato in Dermatologia all'Università di Pavia

Perfezionato in Biopsicosessuologia all'Università di Modena

Diplomato in Omotossicologia (Omeopatia e Tecniche Integrate)

Iscritto all'Ordine dei Medici di Roma

Iscritto all'Ordine dei Giornalisti di Roma quale Pubblicista.

Accademico Tiberino

Commendatore dell'Ordine di San Silvestro Papa

Ufficiale Medico di cpl. in congedo

Presidente dell'A.M.O.I.C. (Ass. Medici Omeopati di Ispirazione Cristiana)

Direttore della rivista "HEALTH- salute".

Docente nel "Corso di Tecniche Integrative" presso il Dipartimento di Scienze Chirurgiche – 1^a Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare – Direttore: Prof. Adriano Redler – dell'Università degli Studi "La Sapienza" di Roma.

Già Docente nel Master di II livello "I Mezzi Fisici in Coordinamento con la Farmacologia" presso l'Università degli Studi dell'Aquila.

Ha pubblicato:

"L'Uomo Biolettromagnetico" – GUNA Ed. – Milano

"La Via della Salute" – Collana il Caduceo – Elvetica Ed. – Lugano (CH)

"Lezioni del Prof. Umberto Grieco" – Bioelettronica, Biorisonanza, Clinica Ontologica –

"Corso di Tecniche Integrative in pazienti vascolari critici" – Dipartimento di Scienze Chirurgiche – 1^a Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare – Dir.: Prof. Adriano Redler – Università degli Studi La Sapienza di Roma – Anno Accademico 2006-2007.

(Prof. Bruno Brandimarte)



CURRICULUM Sintetico del Prof. Giancarlo PANTALEONI

Nato a Roma il 15-11-1936

Laurea in Medicina e Chirurgia e Specializzazione presso l'Università di Roma "La Sapienza", in:

1. Farmacoterapia e Tossicologia Medica
2. Analisi cliniche e di laboratorio
3. Idroclimatologia Medica e Clinica Termale
4. Medicina del Lavoro.

con il massimo dei Voti e la lode.

Carriera Universitaria nelle Università di Roma "La Sapienza" e nell'Università dell'Aquila: come Assistente, Professore Associato e Professore Ordinario nella Facoltà di Medicina e Chirurgia. Fondatore della Scuola di Specializzazione in Farmacologia dell'Università degli Studi dell'Aquila ancora unica in Abruzzo e Molise e Direttore e Presidente della stessa fino al 3 novembre 2006

Coordinatore con il Prof. Bruno Brandimarte del I° Master Europeo su "I Mezzi Fisici in coordinamento con la Farmacologia" presso l'Università degli Studi dell'Aquila

Ideatore di un approccio Terapeutico di Sostegno Cellulare Aspecifico Farmacologico Clinico che tiene conto anche degli Studi di Vittorio Erspamer sui Neuromediatrici e neuromodulatori endogeni, in coordinamento con i mezzi fisici e comportamentali

Ideatori ed Organizzatore di Metodi didattici di apprendimento per la Prevenzione alle Tossico e Farmacodipendenze, all'abbandono degli studi e per il migliore rendimento nello studio e nel lavoro.

Controllo Farmacologico e/o Comportamentale dello Stress (disponibilità alla Organizzazione e Consulenza per Corsi specifici nei diversi settori del lavoro, dello sport, della Didattica Medica e Paramedica).

Attività didattica e scientifica:

Nell'Università degli Studi Italiani (Roma, Sora, Verbo, Cagliari, Camerino, L'Aquila ed in Centri Universitari e di alta qualificazione scientifica Internazionali)

Oltre 300 pubblicazioni e libri su riviste Nazionali ed Internazionali insieme ai propri Allievi e Collaboratori di Tossicologia, Interazioni Farmacologiche, Associazioni

Farmacologiche, Presidi Medico-Chirurgici, Prevenzione al danno ambientale, Valorizzazione delle risorse naturali terapeutiche ambientali

Redattore di Schede Tecniche per insegnanti sulle tossicodipendenze disponibili gratuitamente nel sito personale www.fasam.it

Esperienza di organizzazione di Centri di ricerca Farmacologia e Centri di controllo tossicologico.

(Prof. Bruno Brandimarte)