

3) Concetto di Pranoterapia

Il dott. Roger Nannermann, Dirigente dell'Ufficio, per la Medicina Tradizionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) asseriva che nel 1981, l'85% della popolazione del globo veniva curata tramite la Medicina Naturale (Cassoli).

Abbiamo usato il Termine Medicina Tradizionale seguendo l'autore citato, ma vogliamo sottolineare che limiteremmo il nostro campo d'indagine alla sola **PRANOTERAPIA** o alle pratiche terapeutiche messe in atto da ben più noti guaritori. Nella Medicina Tradizionale, Naturale o non Ortodossa o Altre Medicine rientrano un numero di pratiche il cui esame ci richiederebbe un'intera Biblioteca. Per fare un brevissimo elenco orientativo di tali materie si dovrebbe parlare d'Agopuntura, d'Osteopatia, di Chiroprassi, di Cromoterapia, d'Iridologia, di Reflexologia, di Musicoterapia, di Naturismo, d'Omeopatia, di Nosodoterapia, di Tersicoterapia e via discorrendo.

Sono tutte queste cose antiche, importanti, efficaci, diffusissime, ma sono fuorvianti dal cammino che ci proponiamo di seguire a dovere, cammino che invece deve procedere su un campo che, per noi, oggi, merita la maggiore attenzione, perché anch'esso come tutti, antico, efficace, ed importante quant'altri mai.

La pranoterapia è, infatti, per noi solo una forma di trattamento che può dare risultati definitivi o sostanziali, ma che può anche dare risultati parziali settoriali, lievi o addirittura nulli. Parlare perciò di guaritori sarebbe come ammettere che, in ogni caso nel rapporto fra terapeuta ed ammalato, possa raggiungersi un risultato definitivo in senso favorevole.

Poiché il guaritore può spesso solo alleviare le sofferenze del malato, senza giungere alla soluzione definitiva delle stesse o dei suoi mali, dichiariamo subito di preferire il termine di Pranoterapia e di Pranoterapeuta per una sorta di rispetto nei riguardi dei malati o sofferenti, nonché di rispetto nei riguardi degli "addetti ai lavori" che la leggeranno per loro informazione.

Il problema della Pranoterapia non è un problema certo recente; anzi le sue origini affondano nella notte dei tempi, ma è proprio al giorno d'oggi che essa sta prendendo lena e vigore, per cui l'attualità e la rinnovata presa d'interesse sul tema ci spinge maggiormente ad una considerazione razionale, moderna, seria ed attuale di tutta la questione.

Pranoterapia può definirsi: "Un certo tipo di trattamento delle malattie che una persona (Il Pranoterapeuta) compie, per lo più valendosi della sola imposizione delle mani".

Il termine prende le mosse dalla parola sanscrita (l'antico idioma indiano classico, forse la lingua più antica del mondo) **PRANA**, che sarebbe una sorta d'energia primordiale, il soffio vitale, il respiro cosmico, che verrebbe a pervadere di sé tutto l'universo e che lo condizionerebbe in ogni suo aspetto. Partendo quindi da questo termine, oggi molto in voga, potremmo quindi definire, seguendo i lavori di Cassoli, il

Pranoterapeuta come colui "che intende influire sullo stato di malattia di un essere vivente, anche del mondo vegetale o animale, con la semplice imposizione delle mani sul corpo del paziente, o per contatto diretto, o a breve distanza, senza l'uso di alcun altro mezzo".





Parlando della parola PRANA abbiamo implicitamente posto una pregiudizievole: se il PRANA è un'energia, esso dovrebbe far sorgere un logico interrogativo. E' dunque esso un "fluido", o una "specie particolare di fluido", che esce dalle mani o dal corpo del terapeuta e va a raggiungere il corpo del malato o dell'essere vivente in senso generale? Tutti i metodi, infatti, attualmente in uso dalla scienza e nella tecnologia d'oggi non hanno ancora fornito una risposta costante ed univoca all'interrogativo per cui siamo costretti a limitarci a supporre visti i risultati delle osservazioni fatte ormai da molti studiosi che stanno fortemente occupando del problema che un "Qualcosa", un "Quid" possa trasferirsi dal corpo o dall'essere di una persona a quello di un'altra persona o di un essere vivente, senza poter dire però di natura sia nella realtà. Si ripropone per ciò nel nostro campo l'antico dualismo - l'antica diatriba mai sopita - sorta dopo la comparsa sulla scena delle terapie di FRANZ ANTON MESMER (fine '700 inizi '800), fra "FLUIDISTI" che sostenevano la realtà dell'esistenza di un fluido terapeutico nelle pratiche magnetiche, e "PSICOLOGISTI", i quali invece sostenevano che l'esito delle cure stesse non era legato altro che alla suggestione, alla ipnosi ed in fin dei conti ad un effetto solo psicologico (effetto placebo).

Parlare di guarigione ci è sempre sembrato, nel corso della nostra lunga "milizia" nel campo, improprio ed eccessivo e noi ne rifuggiamo appunto per una questione di principio. Perché? Semplicemente non sappiamo ancora, ed al giorno d'oggi, cosa veramente s'intenda con questo termine. Le cose in medicina stanno, infatti, in questo preciso stato: esistono biblioteche intere di libri talora poderosi e ponderosi, che ci parlano di "etiologia" (dal greco aitia = causa) cioè della causa delle malattie; che ci parlano di "patogenesi" cioè di come la malattia s'instaura e si produce; che ci parlano di "etiopatogenesi" cioè di come le cause di malattia portano la malattia stessa; che ci parlano di "fisiopatologia" cioè di come avviene che le funzioni che le funzioni normali degli organi si alterino producendo la malattia cioè la "patologia"; che ci parlano infine di "patologia" cioè dei quadri clinici delle principali malattie.

Non esiste, al contrario, un solo libro - anche piccolo, anche un semplice manualetto, una specie di vademecum - che ci parli in qualche modo di guarigione, cioè in altre parole di come - una volta iniziata la malattia, questa in ultima analisi si risolva. Lo stesso termine "guarigione" può essere inteso in mille modi diversi e non c'è accordo fra gli studiosi sui limiti e le finalità dello stesso. Ad oggi non esiste una teoria della guarigione.

Uno di noi ebbe un giorno a scrivere quanto segue, proprio in argomento specifico: "Guarigione è un problema poderoso e completo, articolato com'è in molteplici momenti (...) così come vediamo che essa è, nell'accezione comune del termine scomparsa delle manifestazioni morbose della malattia; ricostruzione dei tessuti lesi su una nuova base organizzativa; ristabilimento di un equilibrio organico e funzionale dei singoli organi ed i vari sistemi; ripresa dell'unità psicofisica, cioè psicosomatica, dell'uomo; restituito ad integrum della capacità lavorativa dell'individuo; reinserimento biologico, psichico e morale dello stesso nella comunità umana e familiare ed in fine, in senso più lato, recupero economico e produttivo dell'individuo".

Come potrete veder guarire può dire tutto o nulla; tutto e il contrario di tutto. È un concetto cioè dalle mille facce e che solleva mille problemi, è un concetto vasto, complesso e comprensivo di tante variabili e varianti. Se teniamo conto e anche presenti le parole di Servadio: "il processo globale della guarigione di un essere umano coinvolge alcuni valori e pone quesiti che non sono di stretta pertinenza del medico generico e che attengono a piani profondi della personalità psichica, ossia a ciò di cui si occupano prevalentemente proprio gli psicologi e gli psicoanalisti", vi accorgete che è un problema talmente esteso e diversificato da non poter essere racchiuso in un termine solo e comprensivo di tutto.

Non sappiamo perciò PERCHÈ si guarisce; non sappiamo COME si guarisce; non sappiamo QUANDO si guarisce, non sappiamo SE si guarisce in quale modo e IN QUALI ALTRI MODI si può guarire.

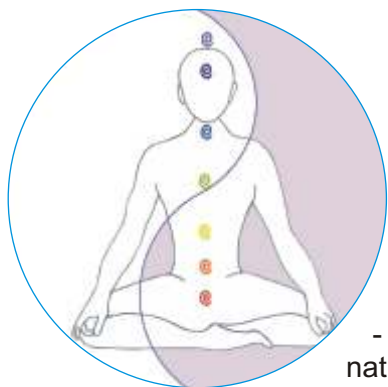
Ecco perché dobbiamo metterci ad una linea di prudente attesa nei riguardi di un'azione

terapeutica particolare come la pranoterapia, volta a modificare lo stato di salute o di sofferenza, ed ecco perché vogliamo di proposito usare termini generici che presuppongano conoscenze che non possediamo e che, almeno per il momento non possiederemmo tanto presto.

Questa è appunto proprio la linea che terremo e a cui tenderemo, riteniamo che la pranoterapia non porti alla totale ed integrale guarigione, bensì ad una qualsiasi modificazione in senso migliorativo della situazione precedente all'inizio della terapia stessa. Il tempo poi s'incaricherà di dirci se questa modificazione è stabile, progressiva, completa, persistente, irrevocabile. Sarà solo, cioè, l'osservazione e la clinica (follow up) se la modificazione è da assimilare ad una guarigione o ad un qualsiasi tipo di miglioramento, oppure, al contrario se non è successo - nella fattispecie - nulla.

4)

Brevi cenni storici e sociologici sulla PRANOTERAPIA



Il pranoterapeuta (o guaritore lo ripetiamo, essi sono sinonimi) ha fatto la sua comparsa sulla scena dell'universo abitato (a noi conosciuto) nello stesso momento in cui l'uomo, venuto sulla terra, venne in contatto, suo malgrado, con la natura avversa, con il dolore, con il male e cercò - guardandosi attorno - qualcosa o qualcuno che potesse addolcire le collere della natura, che placasse il dolore, che potesse far sparire il male o che lo potesse rendere almeno supportabile.

Accanto all'uomo sofferente si profilò quindi la figura del primo medico dell'umanità. Esso fu però un medico sui generis (non come lo concepiremmo oggi) che associava allo spirito d'osservazione, alla curiosità ed all'amore per il prossimo anche qualche cosa che lo rendeva diverso, cercato, invocato, chiamato ad una funzione particolare e quasi rituale di rassicurazione. Era, o per lo meno sembrava, padrone delle forze della natura, vincitore del male, lenitore del dolore e ridonatore di salute e d'energie.

Costui non era, in sostanza, se non un medico stregone; una figura dai caratteri religiosi, mistici e magici al tempo stesso; non aveva strumenti; non aveva che poche cognizioni sulle erbe, sulle acque, sugli unguenti, sulla terra, ma in sua presenza, con le sue mani e spesso sotto le sue mani qualcuno (talora erano molti) guariva o almeno sopportava meglio il pesante fardello della malattia e della sofferenza e non peggiorava; era uno che dava consigli, che rassicurava, che sembrava dotato di potenza e talora di sapienza. Egli era soprattutto uno che sembrava in grado con le sue mosse, con i suoi gesti sacrali e solenni e con il suo aspetto, di stimolare la forza mediatrice e sanatrice insita nella natura umana (la vis medicatrix naturae, concetto di ripreso da Ippocrate, il più grande, ben a ragione, medico dell'antichità). Egli era altresì uno che sapeva capire il malato, che sembrava - avvicinandosi ad esso infondergli energie salutari, soprattutto nel momento del massimo bisogno. Era figura carismatica, consolatrice e socialmente utile al tempo stesso ed il malato, come anche oggi - anzi soprattutto oggi! - in sua presenza dalla regressione psicologica in cui si trovava per effetto della malattia, del morbo e dell'infermità, traeva stimoli e motivazioni per progredire, per sentirsi rivitalizzato, per guarire, per reinserirsi nella comunità sociali e lavorativa.

Questo stato di cose durò molti secoli, che furono apparentemente - visti dall'ottica dei giorni nostri - di regresso, d'oscurantismo, di cecità, ma in realtà di lento ed inesorabile progresso.

La medicina cresceva, anche perché menti illuminate, come quelle d'ESCLUSAPIO, d'IMHOTEP, d'IPPOCRATE, consapevolizzavano quelle degli uomini dei loro tempi allo studio, all'osservazione, alla logica, alla clinica (letteralmente "CHINARSI" - ad osservare il malato nel suo letto) ed alla sua critica. Questo processo e questo progresso si fece sempre più rapido e sicuro; si passò dall'antichità al medioevo, al rinascimento, e la medicina progredì con passi sempre più sicuri verso alla luce della verità e della realtà. Si fecero scoperte d'ogni genere nell'anatomia, nella fisiologia, nella diagnostica, nella clinica, e nella terapia.

L'antico medico stregone, l'antico uomo della medicina (medicine man), tuttora oggi presente nelle culture ancora non civilizzate d'alcune regioni della terra (i Tungusi della Siberia ad esempio, terra dello sciamanesimo), si trasformò in medico esperto che usciva da Scuole sempre più celebri e competenti. Dalle case dei pazienti, primi luoghi di cura, si passò ai nosocomi (dal greco nosos = malattia), poi a Cliniche ed ospedali attrezzati e progrediti, ove uscivano studi scoperte che si diffondevano per ogni dove, portando luci e speranze per l'umanità sofferente.

Il medico, originariamente generico ed onnisciente come il cerusico (Chirurgo) dei primi tempi, furono ben presto affiancati da altri professionisti che avevano approfondito le loro conoscenze in singole specialità (ostetrici, ginecologi, ortopedici, dermatologi, cardiologi, neurologi, psichiatri, ecc...) che vennero a risolvere autorevolmente problemi cui il medico, semplicemente ferrato nell'osservazione generale dell'ammalato, non aveva possibilità di ovviare per materiali ed umane limitazioni di conoscenze, d'apparecchiature e di tecniche. Tuttavia - nonostante tutto ciò - la figura dell'antico guaritore e dell'antico sanatore rimaneva intatta.

Oggi che tutti i problemi sembrano risolti; che la medicina ha fatto passi da gigante; che si possono diagnosticare malattie con l'estrema facilità; che si hanno metodiche ed apparecchiature fantascientifiche; che si possono addirittura trapiantare e sostituire organi; oggi che sembra tanto facile trovare una risposta a qualsiasi interrogativo e che il benessere sembrerebbe alla portata di tutti, nuovi ed imprevedibili problemi esistenziali e sociali sorgono per l'umanità sofferente. E la figura dell'antico guaritore permane e prende sempre maggiore corpo, solidità e seguito.

In uno studio sulla Pranoterapia, serio solidissimo e recente (1985) Cassoli sintetizza la situazione della Medicina Ufficiale nei termini seguenti: "Ogni giorno i giornali ci sfornano notizie allarmanti, raccapricciati disfunzioni ospedaliere carenze tecniche talora letali, cure inutili e gravemente lesive, rapporti disumanizzanti fra paziente e ambiente sanitario. L'ammalato viene spesso chiamato, anche di fronte a lui, con il numero del suo letto o con il nome del suo organo ... persino dai portantini" E che dire - prosegue sempre Cassoli - di quel Servizio Sanitario Nazionale, un Servizio Sociale che di sociale ha solo le statistiche ad uso dei politici ed è semmai padrone impietoso ed anonimo? Esiste quindi una vasta zona di carenza emozionale nei moderni rapporti medico - paziente, tanto più vasta e profonda quanto più meccanico tende a farsi l'intervento curativo.

Acì si aggiunge - ribadiamo ancora noi - la ormai cronica mancanza della figura del medico di famiglia, una volta cardine del primo soccorso terapeutico e psicologico, quella figura sacrale che era il moderno erede del medico dell'antichità e che rivestiva i panni di mago, del sacerdote, dell'uomo che può guarire e che può assicurare il malato con un gesto caritatevole o soccorevole o con una semplice parola, quella giusta nel momento giusto del bisogno. E' in quest'area d'intenso bisogno di assicurazione che viene ad inserirsi proprio l'antica figura del guaritore, che risponde all'esigenza insopprimibile dell'uomo sofferente e dell'animo umano e che, non essendo mai scomparsa, ci si ripresenta oggi spontaneamente, perché sostenuta da una "domanda" sempre crescente.

I PRANOTERAPEUTI sono quindi sempre stati una realtà imprescindibile, ma lo divengono sempre più perché c'è bisogno sempre crescente di una figura intermedia fra malato e medico, di una figura "alla pari" fra il livello del malato e quello - ora troppo elevato e spesso molto freddo e tecnicizzato - del medico moderno, una volta anche inconsciamente guaritore e psicoterapeuta, oggi invece chiuso nella propria "torre d'avorio" di sapienza, nozioni, sigle, formule, e che perduto proprio la capacità di umanamente guarire e per di più sempre lotta con il tempo e con i bisogni esistenziali del benessere, del guadagno, delle realizzazioni pratiche egoistiche o - peggio - oppresso da un bisogno di fare poco e bene per evitare gli starli sempre più feroci della Legge e della Magistratura.

I PRANOTERAPEUTI vengono ad essere oggi i depositari dell'interpretazione "Mistica" della malattia ed anche dell'interpretazione "magica" della stessa, interpretazione che a nostro modesto avviso, non è proprio la più sbagliata o la più pellegrina, almeno nei riguardi dell'essere umano!

5) Attualità della PRANOTERAPIA nel mondo moderno



Il malato è cambiato e cambierà perché diventa apparentemente sempre più competente, ma soprattutto perché esso - come afferma Cassoli - diventa sempre più "impaziente" e vuole tutto e subito non sapendo o non bene intuendo, che anche la medicina e i medici non sono più gli stessi.

Il guaritore è un fenomeno di sempre e scomparirà solo quando scomparirà la malattia, cioè con lo scomparire della vita. Che vi si intrecci sopra un'aureola o che si

colpisca con i fulmini della giustizia, non toglierà di mezzo la sostanza del fatto, che rimane un accadimento sociale. Per quanto riguarda questo discorso dobbiamo cedere la parola a Piero Cassoli perché sottoscriviamo appieno il suo autorevole modo di vedere la materia:

"A questo punto due domande si possono presentare, pressanti ed immediate.

La prima: ***Si dovrebbe quindi accettare un simile stato di cose (l'esistenza della pranoterapia N.d.a.) una simile regressione ad uno stadio irrazionale e prelogico? È pura follia. È rinuncia a centinaia d'anni di progresso e di studio!***

La seconda domanda: ***Chi ci dice che questi guaritori abbiano un'azione realmente efficace?***

A queste due domande - è sempre Piero Cassoli che prosegue - io rispondo, o meglio cerco di rispondere, esaminando i fatti. E aggiungo. Prima di tutto perché è forse affermativa la risposta alla seconda domanda. Che cioè i guaritori possono esercitare un'azione benefica sul malato ... in secondo luogo dobbiamo accettare un simile stato di cose e comprenderne le cause e le motivazioni, perché, anche se non lo accettiamo, chi soffre e non è soddisfatto della medicina di oggi continua ugualmente a recarsi da ogni tipo empirico, di santone, con tutti i rischi che noi rari studiosi del problema, ogni giorno vediamo ... perché forse - sono ancora parole di Piero Cassoli - dal persistere del fenomeno dei guaritori e degli empirici in genere, viene alla medicina una dura, severa lezione."

La Pranoterapia non si pone - ne' assolutamente, e non deve! - in funzione alternativa alla medicina ortodossa.

Questa non è una affermazione stolta, insensata o peregrina e se possiamo vedere delle deviazioni a questo principio, noi vogliamo correggerle ed eliminarle con ogni forza e mezzo possibile.

La pranoterapia vuole essere un mezzo terapeutico, un presidio terapeutico che - sotto il controllo del medico e con l'incoraggiamento della medicina - venga a completare, approfondire e potenziare l'effetto delle TERAPIE ORTODOSSE. In altri termini essa vuole essere o vorrebbe essere, una specie particolare di farmaco in più nell'armamentario o nell'armadietto terapeutico del medico e del quale il medico stesso possa servirsi in quei casi in cui sembrerebbe necessario attivare l'uso dei farmaci prescritti o rendere più efficace e pronta l'azione dei medesimi, ma soprattutto non sentendosi in ciò sminuito della sua originale, primaria ed insostituibile funzione - sancita per legge - di tutore ed amministratore tecnico e patentato della salute.

E' - o soprattutto sarebbe - molto auspicabile che, isolata e riconosciuta una schiera di pranoterapeuti validi ed efficaci, oltre che onesti e disponibili, ogni medico, a suo insindacabile giudizio prudente e competente, possa indirizzare a tali persone serie e di riconosciuta dirittura morale e onestà, quei pazienti che, già in terapia, mostrino di gradire o meritino un trattamento di sostegno, di supporto e di complemento e che soprattutto il medico sappia che questi soggetti dotati agiscano fedelmente e controllatamente sotto le sue direttive, senza

prenderci iniziative non richieste o arbitrarie; Il tutto, naturalmente per il bene del malato e di nessun altro.

Siamo convinti che un sì fatto modo di agire e di vedere il problema non possa che migliorare il decorso delle malattie e possa agire altro che beneficamente in vista dell'obiettivo di guarire o di agire beneficamente per la salute o il benessere del malato.

Se la classe medica mostrerà una tale serenità e maturità di giudizio ed anche una tale umiltà ed una tale intelligenza del problema, un passo avanti decisivo sarà sicuramente stato fatto.

La classe medica - ieri come oggi - è severamente attestata su posizioni oltranziste. Un giorno un medico, a cui uno di noi fece cenno dell'interesse che mostrava nei riguardi della pranoterapia, gli rispose che non poteva ammettere neppure l'esistenza di un tale problema, perché si considerava un **medico galileiano** e quindi un seguace della scienza, quasi che la medicina sia solo una scienza e non, null'altro che un'arte!

Il fossato che divide la classe medica dalla pranoterapia è ancora abbastanza profondo (oggi, però, un po' meno) . Peccato che il medico - questo afferma un medico e pranoterapeuta nello stesso tempo, vecchio e caro amico di uno di noi e da pochi anni scomparso: Francesco Racanelli di Firenze - dopo aver usato sapientemente tutti i mezzi terapeutici a sua disposizione senza aver portato alla guarigione il malato, non tenti il medicamento del guaritore. Medicamento che, ripetiamo deve essere sorvegliato dal medico responsabile del paziente. E' bene dunque - prosegue Racanelli - che i guaritori si uniscano non per difendersi o peggio per offendere i medici, che essi ritengono, a torto, i loro peggiori e naturali nemici, ma per vagliare le facoltà dei singoli, le loro specifiche attitudini, il limite del loro potere. Potranno così operare, non contro, ma nella Legge ed in collaborazione con altri terapeuti. Questi, da parte loro, non debbono negare la realtà a priori, ma valutare oggettivamente, sperimentare, documentare, come fanno per i medicinali usuali, in modo da poter annoverare fra i loro mezzi anche l'energia curativa dei guaritori.

Sarà una collaborazione reciproca - conclude il nostro caro amico - nella quale, ognuno di noi al proprio posto, con la sua autorità e dignità, opera per il vero bene, che deve stare a cuore a tutti e due: La guarigione del Malato.





6) Campo di applicazione della PRANOTERAPIA

Scorrendo i libri che son usciti negli ultimi anni ci accorgiamo che i vari autori (Cassoli, Ianuzzo, Lapi, tutti e tre medici preparati, sensibili e ricchi di esperienza) vengono a trovarsi d'accordo nel fissare alcuni campi nei quali, secondo la loro esperienza, per alcuni di loro ormai lunga e vasta, l'azione dei pranoterapeuti sembra sortire effetti più favorevoli e costanti, sia nel malato singolo che nella massa, nonché - ed è quello che ci interessa - nel tempo.

Le vedute degli autori citati, come quelle di qualche altro ricercatore italiano o straniero (invero molto pochi! Siamo veramente ancora " un pugno di pionieri " o " uno sparuto gruppo o manipolo " di curiosi del problema, tanto avvincente e stimolante) collimano in pieno con le nostre, per cui è possibile limitare bene il campo ed orientarci precisamente in esso, almeno a titolo di informazione e - per ora - di documentazione.

Piero Cassoli - che ha pubblicato anche una raccolta di casi clinici ben documentati e che ha altresì proposto una sua classificazione in ordine alla ammissibilità scientifica di essi, classificazione che ci trova perfettamente allineati sulle sue vedute - e dopo di lui Giovanni Ianuzzo, sia singolarmente che in collaborazione col precedente autore, hanno dato a questo campo di applicazione una fisionomia abbastanza precisa (non si tratta qui di una valutazione critica o di merito - beninteso - ma solo di un parere che ci viene proprio dalle considerazioni iniziali a questo capitolo) che faremo nostra e che seguiremo perché ci pare senz'altro soddisfacente, almeno al momento attuale, in attesa di notizie e di acquisizione più precise e recenti, nonché di validi contributi in materia.

Seguendo da anni l'opera di pranoterapeuti con attenzione, curiosità, ma soprattutto con spirito critico e responsabile, e raccogliendo di prima mano (o dalla mano dei competenti) le osservazioni sulla popolazione dei sofferenti che da costoro si reca, è possibile sintetizzare l'efficacia della pranoterapia in alcuni precisi ambiti della patologia. Quella che verrà stillata sarà soltanto una esposizione panoramica orientativa, mentre nell'ultima parte di questo lavoro verranno indicate più in particolare le malattie, le sindromi o le affezioni in una forma più sistematica.

Al primo posto della presente esposizione troviamo il campo delle malattie in cui la componente DOLORE costituisce il carattere ed il dominio principale, se non la sostanza della malattia, con i relativi correlati ed annessi che al dolore stesso sono sempre associati. Vedremo perciò subito che il SINTOMO DOLORE costituisce uno dei campi più fertili per la pranoterapia, che ha principalmente funzione ANTALGICA.

CEFALEE: il "mal di testa" è il sinonimo più comune e forse il più diffuso nell'umanità. È spesso un sintomo soltanto, tra i tanti, e lo si trova in quasi tutte le affezioni. Esistono però determinate circostanze in cui assume personalità e caratteristiche particolari tali da farlo divenire l'unico protagonista, violento, prepotente ed assoluto della malattia, talora da solo, spesso associato ad altri segnali collaterali. Intendiamo alludere alle cosiddette Cefalee "Vasomotorie" , "Essenziali", "A Grappolo", che colpiscono soprattutto le donne, con, talora, spiccata genesi eredo-familiare e che al loro comparire mettono le pazienti davvero "a Terra" impedendo loro la vita, riducendole a larve umane ed obbligandole ad assumere dosi sempre più consistenti di analgesici e calmanti, sia in pillole o supposte o gocce. Le crisi hanno durata di ore e di giorni e la loro frequenza è variabile, ma davvero totalmente condizionante la vita stessa delle malate, facendo loro concepire spesso l'idea del suicidio. Spesso le pazienti affette da questo disturbo - mai riconducibile ad una precisa genesi causale - sono costrette ad assumere analgesici anche a scopo preventivo e facendo concepire una vita come veramente condizionata dalle crisi stesse, vere "tappe" della "Via Crucis" della loro esistenza. Altre Cefalee, di frequente ritrovabili nelle anticamere dei pranoterapeuti, sono quelle cosiddette "da tensione", in quanto

la loro genesi dipende dalla contrattura muscolare, di origine ansiosa ed emotiva, dei muscoli nuchali, spesso associate ad artrosi cervicale, più o meno pronunciata e clinicamente evidenziabile. Su queste due ben caratterizzanti sindromi cefalgiche la pranoterapia da risultati spesso determinanti, e comunque sempre favorevoli e soddisfacenti, purché l'ammalato non voglia troppo precocemente cantare vittoria o non si abbandoni ad una precoce sfiducia, ma ritorni ad applicazioni costanti e ripetute nel tempo.

ARTRALGIE ed ARTROPATIE: qui al dolore possono coesistere gonfiore, tumefazione articolare e limitazione articolare per edema periarticolare contrattura muscolare, compromissione delle capsule articolari, dei tendini, dei muscoli e dei legamenti che hanno rapporto con l'articolazione stessa. Siamo nel campo più vasto e frequentato della casistica dei pranoterapeuti. Le artropatie e soprattutto le artrosi (malattie degenerative delle articolazioni) costituiscono la popolazione più numerosa e fedele dei clienti dei pranoterapeuti. Praticamente non si sbaglia molto nel dire che un paziente su tre è un artropatico. Cervico - dorso - lomboartrosi con, o meno, discopatie, periartriti scapolo omerali; artrosi alle ginocchia, delle anche, delle mani e dei piedi sono un grosso gruppo di affezioni sulle quali il pranoterapeuta spesso agisce beneficamente, risolvendo il fatto doloroso, il fatto invalidante della limitazione articolare, la tumefazione e spesso l'apparente invalidità sociale di molti pazienti costretti, come sono, ad una forzata immobilità a causa dei propri disturbi. I risultati sono spesso buoni e talora ottimi ma, trattandosi di malattie spesso lunghe, inveterate, molto deformanti ed invalidanti, è necessario raccomandare la ripetizione ed il prolungamento dei trattamenti, né più né meno si farebbe per le terapie termali, a cui la pranoterapia viene spesso consigliata in associazione.

Le artriti, cioè le artropatie acute ed infiammatorie, spesso non si presentano all'osservazione dei pranoterapeuti e dei medici che lo seguono perché, data la loro acuzie e gravità vengono indirizzate di primo acchito in ospedali, cliniche o alle terapie ortodosse, che risultano essere le più efficaci, pur potendosi ragionevolmente pensare che un trattamento, magari associato, ortodosso e non ortodosso, potrebbe in molti casi rivelarsi molto utile e stabilmente risolvente, data l'azione antalgica, decontratturante, risolvente le infiammazioni che si attribuisce comunemente alla pranoterapia.

NEURALGIE - NEURITI: sono anch'esse affezioni molto dolorose che colpiscono nervi determinati, come il Trigemino (che come è noto è diviso in tre branche, da cui il nome stesso; nevralgia oftalmica o della I° branca; nevralgia della guancia o del naso o della II° branca; nevralgia della mandibola o del collo o della III° branca); i nervi intercostali (Specie dopo un'affezione come l'Herpes Zoster o "Fuoco di S'Antonio" che spesso cronicizza sottoforma di dolori persistenti dopo la fase acuta; il nervo Femorale (cruralgia) o il nervo Sciatico (sciatalgia), sia essenziale che legata ad un'ernia discale. I risultati della pranoterapia in questi casi sono spesso brillanti e radicali soprattutto per le nevralgie trigeminali ed intercostali post - erpetiche, mentre sono buoni e definitivi nelle nevralgie femorali e sciatiche che sono spesso dipendenti da alterazioni della statica e della dinamica della colonna vertebrale.

EPILESSIA: malattia causata da una lesione cerebrale che scatena crisi convulsi degeneralizzati o localizzati, con perdita di conoscenza oppure "assenze" in cui esiste solo una perdita transitoria della conoscenza; oppure crisi isolate e limitate a qualche artio o piccole zone del corpo (epilessia Jacksoniana).

E' un gruppo non a se stante perché fa parte delle malattie del sistema nervoso centrale, ma viene trattato in maniera autonoma dal punto di vista della nostra esposizione, perché in questo specifico ambito la pranoterapia ottiene i migliori e brillanti risultati, anche se non ne sappiamo o non ne capiamo proprio il perché. Si ha talora miglioramento clamoroso e duraturo con diradamento delle crisi fino alla loro scomparsa e talora normalizzazione dei tracciati EEG grafici.

CONGESTIONI DEL PICCOLO BACINO FEMMINILE: gruppo eterogeneo e poliformo di affezioni, in cui si possono far rientrare annessiti, tubariti, cerviciti con dolori, perdite bianche, crisi coliche addominali, dismenorree, endometriosi.

In questo gruppo talora neanche il ginecologo si orienta bene, anche perché la genesi dei

disturbi può essere non di rado psicosomatica oppure può venire da anomalie nel cosiddetto "rapporto di coppia". La pranoterapia vanta in questo campo una buona percentuale di successi, con la scomparsa, spesso totale, dei dolori soprattutto e con la normalizzazione dell'umore della donna.

DISTURBI PROSTATICI: escludendo una genesi tumorale maligna, la pranoterapia risolve talora del tutto i sintomi, procrastinando, talora a lungo, l'eventualità di un intervento di un intervento chirurgico se non migliorandone rapidamente il decorso post - operatorio, se associata alle altre cure dopo l'intervento stesso.

VERRUCHE PIANE GIOVANILI ed ACNE GIOVANILE: sono tra le poche affezioni cutanee su cui la pranoterapia può avere risultati brillanti, con la scomparsa delle manifestazioni antiestetiche e deturpanti a carico del viso, cui spesso si associa prurito, nonché forte componente emotivo ansiosa, perché si tratta di malattie che colpiscono giovani donne. Quasi tutte le malattie cutanee controllate ci si mostrano, invece, refrattarie alla pranoterapia, nonostante che molti pranoterapeuti insistano nel vantare risultati brillanti sulla psoriasi, sugli eczemi, ecc...

MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE: sono patologie che capitano molto frequentemente sotto le mani del pranoterapeuta perché gravi, progressive e praticamente incurabili. Tra loro si annoverano la "Sclerosi multipla o a placche", la "Sclerosi Laterale Amiotrofica" o forme di passaggio delle "Nevrassiti", tutte caratterizzate da atrofie muscolari, disturbi dell'equilibrio, della parola, della deglutizione, dell'apparato urinario, tremori, ecc ... I risultati non sono molto brillanti almeno in prospettiva immediata, ma la pranoterapia, se prolungata insistentemente, può, può almeno in qualche caso iniziale, arrestare il progressivo estendersi della malattia fino all'invalidità e talora alla morte per soffocamento specie nella forma "laterale amiotrofica".

E' necessario in casi simili avere il malato lungamente in cura ed osservazione, con esecuzione di cicli terapeutici ripetuti e ravvicinati, anche perché tali malattie hanno talora spontaneamente periodi di apparente miglioramento, seguiti da periodi di ripresa morbosa.

PIAGHE TORPIDE - OSTEOMIELITI - FISTOLE - CICATRICI A LENTA RISOLUZIONE: sono affezioni di varia origine e natura, tutte però con il denominatore comune della cattiva circolazione e vascolarizzazione. È uno dei campi in cui la pranoterapia per la sua azione vascolarizzante, eutrofica, risolvente ed analgesica, ottiene i maggiori ed i più soddisfacenti risultati e soprattutto i risultati maggiormente obiettivabili e visivamente constatabili, ma che richiedono, soprattutto, costanza, pazienza e serietà, proprio a causa della loro torpidità e lentezza di risoluzione.

NEVROSI - MALATTIE PSICOSOMATICHE: questo campo è quello principe o più ricco di successi, moltissimi sono i casi di nevrosi (ansiosa, fobica, depressiva, ossessiva, isterica, ecc. ...) in cui gli sforzi dei pranoterapeuti colgono nel segno. Buoni sono i risultati nelle malattie psicosomatiche, nelle cosiddette "cenestopatie" e nelle "nevrosi d'organo", in cui si ha reazione dolorosa o di sofferenza a carico di determinati "organi bersaglio" (stomaco, duodeno, colon, cuore, cute, apparato respiratorio, sessuale, ecc. ...) sotto stress o stimoli "ansiogeni" specifici. In tali malattie e nella somatizzazione che le accompagnano, talora si hanno vere e proprie, nonché stabili, guarigioni.

ANEMIE - ASTENIE - DIMAGRIMENTI: in questi casi si sono visti risultati talora clamorosi, con normalizzazione degli indici cellulari (globuli rossi e bianchi) e cromatici (emoglobina) e con riprese ponderali ed evidenti, nonché con ripresa delle forze.

FIBROMI UTERINI: pur non costituendo una grossa fetta della clientela dei pranoterapeuti, qualche caso documentato, anche ecograficamente, è stato constatato essere evoluto favorevolmente, per cui un tentativo con la pranoterapia è sempre consigliabile.

FORME ALLERGICHE: qualche buono o sostanziale miglioramento viene segnalato nelle bronchiti asmatiche su questa base, nonché sulle riniti, congiuntiviti e sinusiti. Occorrono però documentazioni cliniche sufficientemente probanti e controllabili e cicli prolungati per lo meno come frequenza, sia in periodi di pollinosi, sia in periodi di riposo.

CARDIOPATIE E VASCULOPATIE: è un campo dove la clinica e la farmacologia hanno fatto passi da gigante con la conseguente riduzione dei malati che si recano dal pranoterapeuta. Qualche risultato si è comunque visto nelle miocardiosclerosi e nelle crisi anginose (angor pectoris). E' bene che la pranoterapia in tali casi sia solo di supporto alla terapia ortodossa.

DISTURBI DELLA VISTA E DELL'UDITO: bisogna andare molto cauti e prendere documentazioni specialistiche sicure ed inequivocabili. Qualche pranoterapeuta vanta successi nelle retinopatie, nelle affezioni dell'iride, nella cataratta. Sono affezioni che vanno documentate con serietà e con scrupolo. Per quel che riguarda l'udito qualche risultato confortante si è ottenuto negli acufeni, nelle labirintiti, e nelle lambiritosi.

CISTITI PIELITI NEFROPATIE: occorre valutare caso per caso con oculatezza, ma qualche risultato di miglioramento, anche brillante, e talora clamoroso, si è ottenuto nelle forme settiche febbrili, purché però la terapia medica ortodossa non sia mai abbandonata. Taluni pranoterapeuti affermano di aver ottenuto successi importanti nella calcolosi renale, uretrale e vescicale ed anche in questo caso la prudenza, l'oculatezza e la documentazione strumentale ci diranno se la pretesa dei pranoterapeuti è fondata o meno. Talora qualche buon risultato è citato nelle coliche renali.

EPATITI EOPATIE CRONICHE: sono forme che si stanno moltiplicando per la frequenza d'agenti patogeni virali, alimentari e medicamentosi. Va usata una linea d'estremo rigore e prudenza ed in ogni risultato va corredato con ineccepibile documentazione. Si sono visti casi di miglioramento sostanziale e prolungato nel tempo, specie nelle epatopatie croniche ad evoluzione non cirrogena, senza ascite e con "batteria" d'esami clinici ripetuta e favorevolmente evolventesi nel tempo. Alcuni pranoterapeuti affermano di agire beneficamente sulla calcolosi epatica, ma anche in questo caso servono conferme documentate.

ESITI DI TRAUMI - CONTUSIONI - DISTORSIONI - ESITI DI LUSSAZIONI E DI FRATTURE: la casistica è molto ricca e si tratta di pranoterapeuti che si sono cimentati per predilezione in questo campo. L'azione della pranoterapia appare essenzialmente atiedematosa, miorilassante, decontratturante e antalgica, per cui essa dovrebbe avere "buon gioco" su molte di queste forme appunto nel senso di sfiammare e rilassare i muscoli e i tendini e legamenti e nel caso delle fratture e delle lussazioni immobilizzate in gesso o in cartone essa dovrebbe agire in senso migliorativo anche nella formazione del callo osseo e nel recupero funzionale delle articolazioni e dell'osso dopo l'immobilizzazione, abbreviando le convalescenze e restituendo il traumatizzato all'attività lavorativa e alla vita di relazione in tempi più brevi rispetto alle normali aspettative.

NEOPLASIE MALIGNI: è un campo ove non si hanno ancora statistiche serie e documentate e soprattutto non si hanno statistiche serie di guarigioni. In genere i pranoterapeuti rifiutano i casi di neoplasie maligne con motivazioni varie: taluni affermano di aver paura di influenzare sfavorevolmente su tessuti in rapida proliferazione; altri dicono di avvertire sofferenze acute e fastidiose in presenza di malati di cancro; altri rifiutano tali ammalati perché hanno verificato la loro impotenza nei confronti delle neoplasie, altri infine rifiutano i neoplastici perché sanno di misurarsi con malattie ad esito sempre infausto per cui si sentono in certo qual modo demotivati.

Alcuni pranoterapeuti al contrario di fronte alle neoplasie, si sentono fortemente motivati e si pongono in atteggiamento d'odio nei confronti del male. I risultati sono fino ad ora: talora scomparsa del dolore, con ripresa ponderale e con atteggiamento più sereno del malato nei riguardi della malattia; miglioramento della vita quotidiana dopo i trattamenti della medicina ortodossa. È bene però che in tali casi la pranoterapia sia solo di supporto alla terapia ortodossa, in alcuni casi ci sono state delle guarigioni che non si sa se imputarle alle terapie ortodosse o alla pranoterapia. Fatto sta che comunque in ogni caso c'è un miglioramento della vita dell'ammalato, e una maggiore serenità nell'affrontare il problema.
