

SFIDARE IL DIABETE

di Samantha Fumagalli e Flavio Gandini

Il diabete mellito colpisce circa il due per cento della popolazione e, in alcuni casi più sporadici, si presenta addirittura durante l'infanzia. La causa di questa malattia, dal punto di vista chimico-organico, deriva da una carenza parziale o anche totale della produzione di insulina. Da tale insufficienza deriva, in primo luogo, la difficoltà di utilizzo dei carboidrati. Il glucosio presente in tali alimenti non viene trasportato correttamente ai muscoli per essere utilizzato e non può essere trasformato in glucosio 6-P dal fegato con conseguente diminuzione dell'utilizzazione periferica. Aumenta, pertanto, il valore della glicemia nel sangue e, contemporaneamente, la quantità dello stesso eliminata tramite le urine.

L'organismo reagisce a questi scompensi aumentando lo stimolo della fame e utilizzando un maggior quantitativo rispetto al normale fabbisogno di acidi grassi. Oltre ai rischi immediati nella vita di tutti i giorni, consegue da questa malattia una lunga serie di disturbi anche molto seri tra i quali la compromissione della micro-circolazione e l'aterosclerosi, insufficienza renale, incremento del rischio di infezioni, eccetera. I soggetti diabetici insulino-dipendenti soffrono, dunque, a causa del pancreas che produce una quantità insufficiente (o nulla) di insulina e il rimedio a tale deficienza consiste nell'immissione dall'esterno della sostanza di cui l'organismo ha bisogno.

Il diabete non insorge come conseguenza di altre malattie, ma è di tipo primario e si può presentare all'improvviso. Ma le teorie elaborate da numerosi studiosi ci spiegano che esiste un collegamento diretto tra diabete e un forte trauma emotivo. Lo stesso Giuseppe Calligaris, le cui tecniche di indagine e di riequilibrio energetico sono alla base di quasi tutte le nostre attività di ricerca e sperimentazione, stabiliva il collegamento diretto tra il "malfunzionamento" del Pancreas e il "disequilibrio del sentimento" Piacere. In pratica il soggetto diabetico, anche il più compromesso, ha somatizzato una situazione poco piacevole della propria vita fino a instaurare un processo di risparmio della "Dolcezza" (non utilizzo del glucosio) riducendo o abolendo la produzione di insulina.

In effetti tra i vari casi esaminati in materia, uno, il più recente, è estremamente significativo sia per la sua rispondenza ai criteri sopracitati sia per i risultati ottenuti tramite il riequilibrio energetico.

Il soggetto in questione ha sofferto, all'età di tredici anni, di un trasferimento improvviso da una città ad un paese a circa 50 chilometri di distanza dalla precedente, perdendo d'improvviso tutti i contatti con la propria cerchia di amicizie in un'età estremamente fragile per quanto attiene il processo di socializzazione. Risultato: meno di un anno dopo è stato riscontrato il diabete in seguito ad un malore improvviso. Da allora sono trascorsi diciassette anni e le dosi di insulina richieste dall'organismo sono aumentate progressivamente. Nove sedute di trattamento (alla data attuale) hanno portato a scoprire le motivazioni sopracitate e una riduzione delle unità quotidiane di insulina nell'ordine del 21%, stabilito su base settimanale.

In effetti la prima indagine forniva indicazioni di questo tipo: "Catena lineare collegata al disequilibrio del Piacere ipersensibile sul piano emotivo e completamente muta sul piano fisico (Pancreas); Catena Lineare (antagonista alla precedente) collegata al Dolore normale sul piano emotivo e ipersensibile a livello fisico (Alizza in sovraccarico). I primi interventi hanno portato al risveglio della Linea del Pancreas stimolandola direttamente e, quando questo processo si è verificato, i valori glicemici hanno subito una forte diminuzione per effetto della quale lo staff medico che verificava costantemente i risultati ha deciso per una riduzione delle unità di insulina. Questo effetto positivo, che all'inizio ha avuto una durata di tre giorni circa, a distanza di un mese circa si protrae per un'intera settimana.

L'obiettivo non può considerarsi ancora raggiunto, speriamo di ottenere un'ulteriore riduzione dei dosaggi di insulina, una stabilizzazione degli effetti per affrontare, poi, tutta la serie di problemi collaterali che sono connessi alla presenza del diabete.