

NUTRITERAPIA H.Q.I.

Human Quality Improvement

Dr.ssa Ilaria Forte

La Nutriterapia HQI tratta i nutrimenti fondamentali dell'essere umano e fa capo al metodo HQI (Human Quality Improvement). Tale metodo nasce come approccio diagnostico-terapeutico, frutto della collaborazione umana e professionale di operatori nel campo della salute (medici, psicologi, psicoterapeuti, ricercatori ed esperti nel campo dell'Energetica e della Psicofisiologia funzionale umana), con l'intento di affrontare sinergicamente la causa della patologia nell'individuo e migliorarne la qualità umana.

Nell'arco di un decennio di esperienza e ricerca, è stata approntata una modalità semplice ed essenziale d'intervento per il ripristino ed il mantenimento dello stato di salute.

Individuando nella rottura d'equilibrio sul piano fisico-vitale, emozionale e mentale, l'inizio della malattia - o quanto meno l'inizio della condizione di disagio e sofferenza - il metodo HQI agisce ristabilendo l'armonia tra i diversi sistemi organici di cui l'essere umano è composto.

Questa azione è sinergica sul piano:

- metabolico-alimentare
- respiratorio-posturale
- psicologico-emozionale.

Un corretto uso del metodo comporta:

- Amplificazione della funzione percettivo-sensoriale
- Riattivazione dei ritmi naturali biologici
- Ripristino dell'armonia dei sistemi organici
- Rigenerazione cellulare
- Risveglio dell'intelligenza organica, e quindi di tutte le funzioni proprie delle cellule (assimilazione, riproduzione, accrescimento, sintesi, eliminazione tossinica)
- Alleggerimento del cuore da ansie, paure, depressione ed indolenza.

Molti di questi effetti dipendono dal miglioramento degli scambi informativi a livello della matrice extra-cellulare e del tessuto connettivo, i quali condizionano oltre che la salute comunemente intesa, anche l'espressione psicologica ed emozionale. Il nostro futuro si decide al confine tra la cellula e lo spazio extracellulare, tra individuo e ambiente.

La medicina è sempre stata una dottrina per la salute, prima di trasformarsi in mera lotta alla sintomatologia.

Il metodo HQI, attraverso l'utilizzo dei nutrienti naturali vitali, ci riporta allo stato di salute necessario e soprattutto ad un miglioramento della qualità umana.

La prassi terapeutica prevede un utilizzo di tecniche respiratorie, terapia disintossicante a mezzo fleboclisi e alimentazione bioelettromagnetica per periodi di diversi mesi, nei quali tutto il terreno di base poco a poco viene sanato, e di conseguenza la persona impara a riconoscere la malattia come occasione necessaria per auto-riguardarsi e diventa più consapevole e più allineata ai suoi veri bisogni.

I nutrimenti fondamentali di cui si avvale la prassi terapeutica HQI sono:

- il respiro, con ritmi e tempi definiti associati a posture specifiche;
- il cromotrofismo, nutrimento attraverso il colore;
- l'alimentazione, utilizzando cibi selezionati in base a principi di compatibilità biochimica e di polarità bio-elettromagnetica.

Per respirazione si intende lo scambio gassoso tra l'aria atmosferica e le cellule dell'organismo.

Questo processo include l'inspirazione, la diffusione dell'ossigeno dagli alveoli polmonari al sangue, il passaggio inverso sangue-alveoli della CO₂, l'espiazione, ed infine il trasporto

dell'ossigeno dal sangue alle cellule. Una volta a contatto con le cellule, l'ossigeno viene utilizzato per produrre energia attraverso l'ossidazione di vari metaboliti. L'ossidazione biologica comporta una deidrogenazione catalizzata da un sistema di enzimi ossido-riduttivi, che nel loro insieme costituiscono un tutto ordinato indicato col termine di "catena respiratoria", localizzato nei mitocondri. Tali enzimi ossido-riduttivi liberano in modo controllato e graduale energia che verrà utilizzata nelle varie attività biologiche.

Attraverso il potenziamento respiratorio non si assicura soltanto un ottimale rifornimento d'ossigeno a livello cellulare, ed un miglioramento delle ossidazioni biologiche, ma anche un migliore rapporto acido-base in tutti i tessuti, in quanto migliorano gli scambi intra ed extra cellulari. Respirando assumiamo, inoltre,

un carico elettromagnetico (energia elettromagnetica eterica). Il colore, in quanto fonte di fotoni, induce la modificazione delle cariche elettromagnetiche presenti nell'etere: dunque respirare in presenza di un colore significa appropriarsi dell'energia elettromagnetica in esso contenuta.

Somministrando la frequenza di luce opportuna, si va a riarmonizzare il campo energetico umano; tale campo energetico può essere registrato e misurato con particolari apparecchiature, ma non è percepibile dai sensi comuni. Esso può essere diviso in tre aree principali:

- nella regione che va dalla base del collo fino alla testa, predomina la lunghezza d'onda del colore giallo;
- nella regione che va dalla base del collo al diaframma, domina la lunghezza d'onda del colore azzurro;
- nella regione che va dal diaframma alle anche, domina la lunghezza d'onda del colore rosso.

Questi sono i tre colori fondamentali utilizzati nella trofismocromia HQI (nutrimento attraverso il colore).

Anche attraverso il colore del cibo si possono somministrare in un organismo indebolito le frequenze di luce che lo rafforzano; scegliendo coscientemente il cibo da assumere scegliamo anche il colore e l'energia connessa all'alimento. I pigmenti naturali dei cibi sono notoriamente sostanze nutritive di alto valore biologico (ad es. il carotene, contenuto nelle piante rosse, gialle e arancioni), necessarie alle cellule del nostro corpo come lo sono le proteine, i grassi, le vitamine ed i minerali. Tra l'altro i cibi apportatori di vitamine sono generalmente anche apportatori di colore.

Nel complesso la luce-colore ha degli effetti molto importanti sia sul piano fisico (stimolando la produzione di ormoni da parte dell'ipofisi e dell'epifisi), che sul piano mentale ed emotivo (inducendo per es. stati di rilassamento o effetti antidepressivi).

Il mantenimento di uno stato di salute è dato da un corretto rapporto ossido-riduttivo ed acido-basico, influenzato sia da fattori respiratori che da fattori alimentari.

La salute fisica e mentale dipendono, in gran parte, dal saper mangiare. Un'alimentazione non corretta genera intossicazione, altera il processo digestivo e le funzioni naturali degli organi.

Nell'alimentazione HQI si perde il recente e comune senso di alimentazione come mera produzione energetico-calorica, ma si interpretano il cibo e il suo valore energetico-vibrotorio, in base alla composizione biochimica, alla provenienza, allo stato di conservazione, al colore, alla polarità elettrica, alla prevalenza di contenuti energetici, minerali e plastici.

Il cibo riveste un ruolo importante per la qualità della vita ed è molto più che un'esigenza corporea: odori, forme, colori si terranno in giusta considerazione nella prescrizione dietetica, con lo scopo di far pervenire la persona ad un'affinazione dei sensi per offrirle le basi di una cultura alimentare, correlando il cibo alla soddisfazione del desiderio ed un corretto sistema di alimentazione.

Alla base degli effetti duraturi vi è la riattivazione di processi cronobiologici che spesso non si può ottenere con una singola applicazione.

L'atto terapeutico va a stimolare le capacità di auto - guarigione della persona. L'atto terapeutico è sostanzialmente diverso da individuo ad individuo. L'azione della terapia non è diretta alla malattia, ma in modo indiretto - attraverso la risposta regolativa ad un'interferenza - porta all'eliminazione della distonia vegetativa generale, e porta le funzioni organiche ritmiche ad una migliore coordinazione ed economia di tutti i processi funzionali, porta alla normalizzazione e alla

rigenerazione del trofismo dei tessuti, e porta infine anche ad una capacità di carico funzionale dei singoli organi, attraverso speciali processi trofici e plastici dell'organismo.

La postura specifica della prassi terapeutica HQI, oltre ad amplificare gli effetti della respirazione, produce delle risposte specifiche attraverso l'attivazione di particolari recettori.

Recettori multipli infraspinali:

- cutanei
- legamento-capsulari
- muscolari

Recettori multipli sovraspinali:

- recettori dei canali semicircolari (accelerazioni rotatorie)
- recettori dell'apparato otolitico (accelerazioni lineari)
- recettori oculo-motori.

Queste molteplici informazioni, provenienti sia dalle vie infraspinali che dalle vie sovraspinali, convergono ai centri sottocorticali e corticali attraverso le vie afferenti. In seguito alla loro rapida elaborazione, avremo una risposta delle vie efferenti (via piramidale diretta - motricità volontaria; via extra-piramidale - motricità automatica e motricità riflessa a livello segmentario).

Gli influssi di questo lavoro respiratorio-posturale sono molto evidenti a livello del sistema neuro-vegetativo;

infatti fenomeni comunemente osservabili durante l'esecuzione della prassi HQI sono:

sudorazione, sensazione di caldo o freddo, senso di fame o sete, modificazione della libido, tremori, prurito. L'intervento terapeutico HQI rappresenta, in sintesi, un'interferenza energetica in grado di correggere gli squilibri fra i principali sistemi informativi dell'organismo:

- sistema nervoso
- sistema endocrino
- sistema immunitario.

Quindi esso si può considerare come un vero e proprio farmaco, in grado di determinare un corretto flusso energetico attraverso i fluidi corporei (sangue, linfa, liquido cerebrospinale, liquido interstiziale e circolo energetico), con un riflesso generalizzato che agisce anche a livello dell'ipotalamo.

Se una cellula è esposta a stimoli eutrofici per un tempo sufficiente alla sua divisione, si trova nelle condizioni di potersi replicare come una cellula perfettamente sana.

La durata dell'intervento con la prassi HQI è tale da coprire tale periodo di tempo.

CASISTICA

B.E., 35 anni

Anamnesi patologica:

Nulla di rilevante nell'anamnesi patologica remota

Riferisce dispepsia, meteorismo, "insufficienza epato-bilare" da più di cinque anni

Da tre anni progressivo incremento ponderale con dislipidemia

Da circa quattro anni nevrosi d'ansia accompagnata da sensazione frequente di "mancanza d'aria" con spunti fobici e rari episodi di panico

Per tale patologia il paziente fa uso di farmaci ansiolitici a dosaggi elevati

Esame obiettivo:

Fegato modicamente aumentato di volume.

Diagnosi:

Nevrosi ansiosa, dislipidemia, epatopatia.

Terapia:

- Si programma un trattamento intensivo per un mese con due sedute al giorno per cinque giorni alla settimana.
- Si invita il paziente a ridurre progressivamente l'assunzione di psicofarmaci.
- Per i primi 10 giorni di trattamento si sottopone il paziente a terapia disintossicante con fleboclisi.

- ❑ Si sollecita un ridimensionamento qualitativo e quantitativo della dieta, ma senza eccessive restrizioni.
- ❑ Si consiglia un controllo ecografico tiroideo ed epatico.
- ❑ Si richiedono analisi di routine oltre che il dosaggio degli ormoni tiroidei.
- ❑ Si richiede consulenza specialistica endocrinologia.

Dagli accertamenti diagnostici richiesti si evidenzia:

funzionalità tiroidea normale; colesterolemia 260 mg/ml; trigliceridi 375mg/ml; y gt 87 mg/ml;

l'ecografia epatica evidenzia uno stato iniziale di steatosi epatica.

Svolgimento della terapia:

Il paziente si era recato presso il nostro centro soltanto per ottenere la prescrizione di una dieta: è in sovrappeso, avverte che questo influenza negativamente lo stato del suo organismo e vuole dimagrire.

Dal colloquio emerge un evidente stato ansioso che il paziente cerca in tutti i modi di nascondere, ma poi, aprendosi, manifesta tutti i suoi problemi, ammettendo di far uso ininterrotto di ansiolitici a dosaggi massicci da circa un anno. Fin dal primo giorno di terapia il paziente decide di non assumere nessun farmaco e riesce a mantenere il suo intento con relativa facilità.

È estremamente soddisfatto, consapevole, ma anche sorpreso dall'intensità dei benefici derivanti dalla terapia, oltre che dalla rapidità con cui questi si sono prodotti.

Al termine della terapia programmata si definisce "un'altra persona".

L'ansia è risolta, ha perduto 4 Kg di peso. È netto anche il miglioramento dei parametri ematochimici:

colesterolemia 230 mg/ml; trigliceridi 180mg/ml; y gt 56 mg/ml.

Il paziente si rende conto di quanto il suo stato ansioso fosse limitante anche nello svolgimento della sua attività lavorativa. Intuisce l'importanza di un consolidamento e potenziamento dello stato di benessere e, con entusiasmo, accetta un ulteriore periodo di trattamento, tendente al raggiungimento di questi obiettivi.

Il trattamento ulteriore è programmato in sette mesi con una o due sedute alla settimana (sulla base della disponibilità di tempo del paziente).

Prima della conclusione di questo nuovo ciclo di terapia il paziente avrà conseguito ulteriori successi (con importanti risvolti economici) nella sua attività lavorativa.

P.A., 44 anni

Anamnesi patologica:

Obeso. Comuni esantemi nell'infanzia. Dall'età di circa 30 anni soffre di ulcera gastro-duodenale, con frequenti episodi di riacutizzazione. All'età di 40 anni fu posta diagnosi di colelitiasi (3 calcoli radiotrasparenti di dimensioni inferiori a 2 cm).

Da molti anni soffre di colon irritabile con tipica alternanza dell'alvo. Negli ultimi tre anni prevalenza di stipsi e comparsa di emorroidi. Da circa sei anni "nevrosi fobica con stato depressivo su base ansiosa".

Esame obiettivo:

Epatomegalia (fegato a tre dita dall'arcata costale di consistenza parenchimatosa); murphy positivo; emorroidi esterne ed interne.

Diagnosi:

Colelitiasi, epatomegalia, colon irritabile, pregressa ulcera gastro-duodenale, epigastralgia recidivante, nevrosi fobica, depressione su base ansiosa, emorroidi.

Terapia:

- ❑ Si programma un trattamento con prassi HQI per sette mesi con una frequenza di due volte alla settimana.
- ❑ Suggestioni dietetiche e per un periodo di due mesi si provvede a disintossicazione epatica con fleboclisi.

Svolgimento della terapia:

Dopo tre mesi di trattamento si osserva definitiva e stabile normalizzazione della funzionalità gastro-intestinale con scomparsa della stipsi, dei sintomi dispeptici nonché dell'epigastralgia.

A conclusione del ciclo terapeutico si è ottenuta la scomparsa della sintomatologia depressiva e una sensibile riduzione dello stato ansioso. Calo ponderale di circa 5 Kg.

Collateralmente si evidenzia un netto miglioramento della funzionalità respiratoria.

In ragione di una ritrovata condizione di benessere generale, su richiesta del paziente s'impone un intervento terapeutico ulteriore con una frequenza settimanale per un periodo di circa un anno.

Il trattamento non sarà completamente continuativo per motivi di lavoro del paziente, che lo interromperà tre volte per circa un mese.

Come reperto accessorio, si segnala alla fine di questo secondo periodo di terapia la scomparsa di due dei tre calcoli biliari.

S.V., 40 anni

Anamnesi patologica:

All'età di cinque anni, tonsillectomia; a 16 anni, broncopolmonite basale bilaterale; da circa otto anni dismenorrea

Da circa cinque anni soffre di cefalea temporale (crisi ogni 3-4 settimane) e dispepsia, accompagnate da saltuarie coliche addominali.

Tre anni fa compaiono i primi stati ansiosi con somatizzazioni a carico dell'apparato cardiovascolare (tachicardia-extrasistolia) e riacutizzazione della dismenorrea con frequenti metrorragie.

Controlli specialistici eseguiti in questo periodo evidenziano: fibromatosi uterina e negli ultimi sei mesi cistiti recidivanti.

Diagnosi:

Stato ansioso; utero fibromatoso, sindrome dispeptica, cefalea temporale.

Terapia:

In funzione di una risposta per la patologia di pertinenza ginecologica (che verrà soltanto per tre mesi trattata anche con terapia omeopatica), si imposta un programma terapeutico a lungo termine, suddiviso in tre fasi:

I° fase: 3 mesi con una frequenza di tre volte alla settimana;

II° fase: 3 mesi con una frequenza di due volte alla settimana;

III° fase: 8 mesi con una frequenza settimanale.

Svolgimento della terapia:

Dopo i primi tre mesi di terapia si osserva la scomparsa delle somatizzazioni dell'ansia (sintomi, che peraltro diventano molto meno frequenti dopo le prime settimane di terapia).

La cefalea in questo periodo si è presentata solo due volte.

Scomparsa della dispepsia e della sintomatologia dolorosa addominale.

In seguito ad un episodio di cistite molto acuto, che si verifica alla quarta settimana di terapia, si osserva la scomparsa di tale patologia. Intorno al quinto mese della terapia la cefalea scompare definitivamente.

Alla fine del trattamento si evidenzia una riduzione del 50% della fibromatosi uterina.