

## **Approccio con la Ionorisonanza Ciclotronica alle manifestazioni fisiche (somatizzazioni) di ansia e depressione.**

EZIO GALLAS

Gradisca d'Isonzo (GO)

### **Premessa**

In undici anni di esperienza con la Ionorisonanza Ciclotronica (Seqex) con il progressivo ampliamento dei campi di applicazione in ambito terapeutico, dall'iniziale utilizzo per patologie osteoarticolari e muscolari fino ad arrivare ad applicazioni in ambito vascolare e neurologico, ho riscontrato come tanti altri addetti a tale pratica, ricorrenti effetti positivi inaspettati a livello di riequilibrio del SNC (rilassamento, miglioramento del sonno, riduzione dell'ansia) e del sistema nervoso autonomo (miglioramento della digestione, evacuazione, riduzione della frequenza cardiaca). Lo scambio di informazioni in merito ha stimolato una costante attenzione e studio di tali fenomeni per la possibilità di eventuali applicazioni terapeutiche specifiche con la Ionorisonanza.

Nella mia ricerca di associazioni tra psiche e corpo correlate alle patologie denunciate dai pazienti, ho sempre riscontrato aree di sofferenza fisica che potevo associare a precise emozioni evocate nel paziente (mediante domande mirate durante il colloquio). È molto interessante notare che tali zone di proiezione emotiva a livello cutaneo, che possiamo chiamare aree di adattamento, presentano delle modificazioni fisiche rispetto alle zone circostanti; il tessuto è imbibito, più spesso e sempre molto dolorabile alla manovra del *pincé roulé* (tali zone sono fonte di costante informazione anomala al cervello attraverso le vie del dolore). Le aree di adattamento presentano localizzazioni a livello cutaneo (possono estendersi a più dermatomeri con forme non regolari) e gli organi innervati dallo stesso livello spinale spesso presentano una sofferenza in atto; per anni trattate manualmente ora sono diventate oggetto di trattamento con la Ionorisonanza.

### **Ipotesi di formazione e attività delle aree di adattamento**

Durante uno stato emozionale (esempio paura) oltre alla coscienza dell'emozione abbiamo sempre un immediato adattamento fisico attraverso i sistemi degli assi ipotalamo – ipofisari e del sistema neurovegetativo con modificazione dei parametri vitali (ormonali, tono muscolare, frequenza cardiaca, redistribuzione della circolazione sanguigna ecc.) ma anche una proiezione più specifica in una determinata zona del corpo, area di compenso o adattamento, che presenta una certa individualità da soggetto a soggetto. L'uomo associa da sempre le emozioni, perché possano essere tangibili ed interpretabili dalla mente, con gli organi del corpo: il cuore viene associato all'amore e all'affettività, lo stomaco e il fegato alla rabbia, l'intestino alla paura ecc. e pertanto un'emozione può essere proiettata, nella soggettività dell'individuo, in un determinato distretto corporeo.

Un'emozione e il conseguente adattamento fisico, se di breve durata, determinano uno squilibrio in grado di risolversi in poco tempo, ma se persistono (giorni, mesi o anni) l'adattamento si concretizzerà sul piano fisico con modifiche permanenti. Sappiamo che tra le cause di adattamento fisico e quindi di possibile malattia il nostro pensiero con le emozioni occupa un posto di rilievo. L'emozione attraverso il sistema a cascata, come la PNEI ha dimostrato, induce una reazione a catena con alla fine un adattamento biologico. I recettori cellulari rispondono agli stimoli (frequenze) indotti dalle emozioni. Alla precisa domanda fatta

al paziente di localizzare a livello fisico una determinata emozione (es. paura) nella zona di localizzazione corrisponde sempre un'area di compenso e anche se l'emozione rievocata è legata ad un evento molto datato, la sensazione che il paziente prova (es. senso di peso, oppressione ecc.) a livello dell'area di compenso è intensa ed attuale. Queste aree, collegate alle reazioni emotive, che sono state alla base della loro formazione, continuano ad inviare segnali anomali al cervello con conseguente reazione aspecifica di adattamento: il soggetto vive uno stato tensivo superiore al normale con costante necessità di adattarsi e conseguente influsso negativo sugli organi di competenza di questa area.

Quindi possiamo definire tali zone come delle vere e proprie memorie fisiche (frutto di emozioni non risolte) che mantengono attivo lo stato di adattamento (loop tra cervello e area di compenso). Queste aree possono essere associate a più eventi che hanno evocato la stessa emozione e localizzazione. La ricerca di un evento specifico e la risoluzione dello stesso comporta l'interruzione del meccanismo perverso (loop) che mantiene l'adattamento stesso e quindi la sofferenza fisica. È interessante notare che la risoluzione delle aree di compenso con metodiche manuali o con la Ionorisonanza comporta sempre un immediato stato di benessere al paziente. L'effetto del trattamento con la Ionorisonanza è molto più intenso e profondo in quanto bilanciando il campo magnetico consente un riequilibrio cellulare e di conseguenza il ripristino del normale funzionamento tessutale.

La modificazione fisica indotta dall'adattamento (memoria fisica di una emozione) attraverso le vie della sensibilità (sistema dorsale lemniscale e sistema anterolaterale) invia informazioni alla regione reticolare, al talamo, e quindi al sistema limbico; ne consegue pertanto una riproduzione dello stato emozionale e il mantenimento dell'area di adattamento. Si può immaginare che l'informazione proveniente dalla periferia sia una vera e propria memoria associativa tra modifica tessutale e emozione in grado di stimolare a livello dell'ippocampo la riattivazione di neuroni specifici per quell'evento tali da riprodurre la memoria a livello cosciente. La memoria fisica può essere paragonata ad uno spartito e l'ippocampo ad una tastiera che lo riproduce. Se chiediamo ad un paziente dove sente la paura e la sua risposta è "sul petto", questa è una risposta generica di localizzazione di un sentimento attivo sul piano fisico, senza una correlazione con un evento specifico, ma collegabile a migliaia di eventi vissuti dal paziente con il sentimento di paura.

Se gli chiediamo dove sente la paura per l'evento  $x$  successo tre anni prima e la sua risposta è "il petto", questa è una localizzazione specifica per un determinato evento.

La risoluzione dell'area di adattamento nel primo caso porterà ad un benessere immediato ma non duraturo nel tempo, nel secondo la risoluzione di un evento specifico riportato a livello di coscienza comporterà la risoluzione definitiva di quella emozione e uno stato di benessere più profondo e duraturo.

La risoluzione di emozioni importanti che sono alla base dei nostri condizionamenti e quindi della persistenza di reazioni di adattamento determina la riduzione della reattività aspecifica generale per quel tipo di emozione (es. paura), migliora la qualità della vita della persona riducendo il rischio di patologie indotte dallo stato di adattamento. La terapia con la ionorisonanza determina un'immediata risposta, probabilmente attraverso la attivazione delle membrane cellulari o anche per la stimolazione dei recettori di membrana che in tempi brevissimi, alcuni minuti, porta alla scomparsa dei sintomi evocati lasciando posto a senso di benessere, tranquillità, leggerezza. Probabilmente avvengono contemporaneamente sia liberazione di endorfine sia riequilibrio dell'area di compenso con interruzione del circuito psiche-corpo. In effetti dopo il trattamento le aree di adattamento presentano una consistenza diversa e riduzione della dolorabilità. Sul piano psichico la rievocazione dell'evento emotivo non disturba il paziente, che lo ricorda tranquillamente senza provare emozioni spiacevoli. L'osservazione dei pazienti e la persistenza dello stato di benessere nel tempo rinforzano l'ipotesi che le aree di adattamento siano delle vere e proprie memorie.

## **Scopo dello studio**

Possibili applicazioni della Ionorisonanza come supporto nella terapia degli stati emozionali quali ansia e depressione. Valutazione degli adattamenti fisici agli stati emozionali (somatizzazioni) ed eventuali variazioni dopo trattamento con Ionorisonanza.

## **Materiali e metodi**

Gruppo di 36 persone di età compresa tra 23 e 82 anni, 27 donne e 9 maschi affetti da ansia, disturbi dell'umore e depressione. Utilizzo di apparecchio Seqex (Ionorisonanza), applicazione di terapia usando un'onda sinusoidale a frequenza di 50 Hz, intensità 50% pari a 0,5 Gauss, *time on* 1 secondo *time off* 1 secondo. Applicazioni in media di tre minuti ripetibili per un totale di 30 – 40 minuti di terapia per seduta.

Thermocam Flir per valutare eventuali variazioni termiche prima e dopo il trattamento.

Colloquio per raccolta dati anamnestici per quanto riguarda patologie pregresse o in atto, disturbi funzionali e stato emotivo.

Raccolta di eventuali episodi emotivamente intensi e significativi ricordati dal paziente (tipo di episodio e quando è successo); in caso di mancanza di precisi riferimenti, richiesta generica dove sente un'eventuale emozione sul suo corpo. Paziente seduto a petto nudo in ambiente a temperatura di 24 – 25 gradi centigradi. Localizzazione dei crono punti (età del paziente in cui è avvenuto un determinato fatto) mediante la tecnica della crono riflessologia cercando i punti riconducibili ad un determinato evento lungo la colonna vertebrale (Dr. Di Spazio 1996). Localizzazione delle aree di compenso, luogo in cui il paziente opportunamente interrogato, avverte l'emozione (esempio rabbia o paura).

Finita la mappatura, nei pazienti con chiari episodi riconducibili ad una certa età, si comincia applicando la terapia, mediante un puntale multiplo, contemporaneamente sul crono punto (lungo la colonna vertebrale) e sull'area di adattamento dove il paziente sente l'emozione attiva. Nei pazienti che al momento non ricordano precisi eventi databili, si comincia trattando l'area di adattamento in cui avverte l'emozione attiva. Durante la seduta il paziente viene guidato e sostenuto verbalmente dal terapeuta nella gestione dell'emozione.

I pazienti sono stati trattati da 1 a 4 volte a seconda del caso (alcuni sono in attesa di eseguire ulteriori trattamenti) e a controlli per valutare l'andamento dei sintomi dopo le sedute con Ionorisonanza: valutazione oggettiva da parte del terapeuta, valutazione soggettiva da parte del paziente utilizzando una scala verbale basta su cinque punti: 1) invariato, 2) leggero miglioramento, 3) migliorato, 4) bene, 5) molto bene. Tali parametri vengono applicati ai sintomi raccolti nell'anamnesi iniziale sia fisica che emozionale.

## **Risultati**

Durante le sedute di terapia, subito dopo lo stimolo con Ionorisonanza, la maggioranza delle persone ha provato emozioni immediate e anche molto intense; la chiara sensazione di rivivere l'evento anche visivamente come fosse in atto in quel preciso momento anche se avvenuto realmente 20-30 anni prima. L'immagine viene descritta sempre a distanza dal corpo (40-50 centimetri circa), molto nitida e che si dissolve contemporaneamente alla risoluzione dell'emozione. Tali emozioni tendono a risolversi in tempi brevi, alcuni minuti, lasciando spazio a sensazioni piacevoli come leggerezza, calma, serenità, senso di liberazione.

Dei 36 pazienti, 4 sono stati sottoposti a tre sedute, 10 a due sedute, e 22 a una seduta. 21 pazienti sono stati sottoposti anche a uno o più controlli successivi (colloquio verbale); solamente 2 pazienti hanno sospeso dopo una seduta.

Su 34 pazienti rimasti, 25 pari al 69,4% hanno riportato un miglioramento di cui alcuni notevole, 6 non sono valutabili per insufficienza di dati (una sola seduta senza controllo), 3 non sono migliorati (problemi famigliari in atto che mantengono elevato lo stato emotivo).

L'interpretazione dei risultati è basata sulla valutazione oggettiva da parte del terapeuta e soggettiva da parte del paziente (scala verbale VRS).

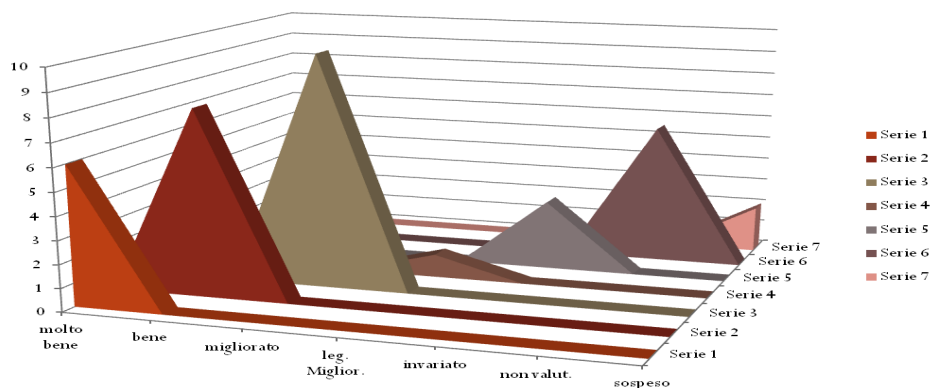
Durante le sedute i pazienti sono stati sottoposti termografia prima, durante e dopo i trattamenti. Tale metodica ha dimostrato delle variazioni significative della distribuzione del calore corporeo dopo la risoluzione delle emozioni trattate (variazione della temperatura nelle aree dove il paziente avverte l'emozione). Dei 34 pazienti trattati 21 hanno presentato in media un calo della temperatura corporea (nel punto misurato con la termocamera) di 0,7 gradi centigradi, 8 un aumento di 0,7 gradi centigradi e 5 nessuna variazione.

Interessante è notare che tutti gli 8 pazienti che hanno presentato un aumento della temperatura hanno tratti depressivi o chiara depressione. Durante la verbalizzazione del problema le aree di somatizzazione incrementano notevolmente la temperatura, reazione neurovegetativa in risposta all'emozione evocata. Tali registrazioni documentano chiari cambiamenti sul piano fisico indotti da emozioni attive (non risolte) che al loro persistere possono essere causa di disturbi funzionali e nel tempo di vera e propria patologia. Lo studio prevede almeno due sedute per paziente e controlli successivi a distanza (almeno un controllo a un mese, a tre mesi e uno dopo sei mesi). I risultati attuali seppur parziali sono suggestivi per l'utilizzo della Ionorisonanza nella terapia di supporto alle patologie della sfera emozionale.

## Conclusioni

La Ionorisonanza si sta dimostrando uno strumento valido e sicuro, privo di effetti collaterali, nella terapia di supporto delle sofferenze emozionali da sola o in associazione ad altre terapie. La pronta risoluzione delle memorie di adattamento si traduce in un immediato cambiamento della qualità di vita delle persone trattate. Emozioni e conseguenti adattamenti inducono variazioni del nostro campo elettromagnetico (noi vibriamo in modo diverso se siamo calmi o arrabbiati). In condizioni ottimali di equilibrio psicofisico il nostro corpo suona la sua sinfonia attraverso il canto delle cellule immaginando un armonico flusso di frequenze in sintonia tra di loro. Un evento traumatico (psichico o fisico) determina una risposta con una conseguente modifica del nostro campo elettromagnetico, quasi fosse una dissonanza che induce il direttore d'orchestra, il cervello, a mettere in atto le adeguate correzioni per ritrovare l'equilibrio perso. La Ionorisonanza con la sua azione sul campo elettromagnetico sembra essere in grado di risolvere in maniera definitiva tali memorie e quindi a favorire la guarigione.

## Risultati dopo il trattamento con Ionorisonanza



### Schema trattamenti

ETA'	EMOZIONE	N° SEDUTE	CONTROLLI	RISULTATI
23	PAURA INSICUREZZA	3	1	BENE
40	PAURA PANICO	3		INVARIATA
42	PAURA	1	1	MOLTO BENE
52	ANSIA DEPRESSIONE	1	1	INVARIATA
76	ANSIA ATT. DEPRESSIVO	1	1	INVARIATA
70	ANSIA	1	2	MOLTO BENE
49	RABBIA	1		NON VALUTABILE
47	ANSIA	2		MIGLIORATO
68	PAURA RABBIA	2		BENE
37	PAURA RABBIA	1	1	BENE
29	INSIC. RABBIA RANCORE	1	1	MOLTO BENE
28	INSIC. RABBIA RANCORE	1	1	BENE
60	PAURA	2	1	MIGLIORATO
34	RABBIA	1		SOSPENDE LA TERAPIA
37	RABBIA TRISTEZZA	1		NON VALUTABILE
55	ANSIA	1	1	MOLTO BENE
47	PAURA	2	1	BENE
41	RABBIA	1		SOSPENDE LA TERAPIA
52	ANSIA COLPA INSIC.	2	1	MIGLIORATO
48	PAURA RABBIA	2	1	MOLTO BENE
46	RABBIA	2		MOLTO BENE
51	PAURA RABBIA	1	1	MIGLIORATO
40	ABBANDONO RABBIA	1	1	MIGLIORATO
68	RABBIA	1	1	BENE
32	DEPRESSIONE	1		NON VALUTABILE
63	ANSIA	2	1	MIGLIORATO
59	RABBIA	3	2	MIGLIORATO
59	ANSIA	1		NON VALUTABILE
57	ANSIA DEPRESSIONE	1	1	BENE
39	ANSIA	2		MIGLIORATO
70	DEPRESSIONE	3	4	MIGLIORATO
57	PAURA	1	1	BENE
57	PAURA	2		MIGLIORATO
82	DEPRESSIONE	1	5	LEGGERO MIGLIORAM.
53	ANSIA PAURA COLPA	1		NON VALUTABILE
47	ANSIA	1		NON VALUTABILE

#### Risultati:

MOLTO BENE	6
BENE	8
MIGLIORATO	10
LEGGERO MIGLIORAMENTO	1

INVARIATO	3
NON VALUTABILE	6
SOSPESO LA TERAPIA	2

**Schema variazioni di temperatura**

DONNA	ANNI 42	INVARIATO	PAURA
DONNA	ANNI 70	- 0,7°C	ANSIA
DONNA	ANNI 32	- 1,7°C	ANSIA RABBIA
DONNA	ANNI 28	- 0,3°C	RANCORE INSICUREZZA
DONNA	ANNI 29	INVARIATO	RABBIA RANCORE INSICUREZZA
DONNA	ANNI 59	- 0,5°C	RABBIA
UOMO	ANNI 57	- 0,5°C	PAURA
DONNA	ANNI 76	+ 0,5°C	ANSIA ATTEGGIAMENTO DEPRESSIVO
DONNA	ANNI 68	- 0,5°C	RABBIA
DONNA	ANNI 41	+ 0,5°C	RABBIA
DONNA	ANNI 68	- 0,5°C	PAURA RABBIA
DONNA	ANNI 46	- 0,6°C	RABBIA
UOMO	ANNI 39	INVARIATO	ANSIA INSICUREZZA
DONNA	ANNI 52	- 0,8°C	ANSIA COLPA INSICUREZZA
DONNA	ANNI 34	- 0,2°C	RABBIA DELUSIONE TRISTEZZA
DONNA	ANNI 60	+ 0,3°C	PAURA RABBIA
DONNA	ANNI 23	INVARIATO	PAURA INSICUREZZA
DONNA	ANNI 40	- 0,6°C	ABBANDONO RABBIA
UOMO	ANNI 53	- 0,4°C	ANSIA PAURA
UOMO	ANNI 57	+ 0,6°C	ANSIA
DONNA	ANNI 47	- 0,6°C	PAURA
DONNA	ANNI 55	- 0,9°C	ANSIA
DONNA	ANNI 47	INVARIATO	ANSIA
DONNA	ANNI 52	- 0,6°C	ANSIA DEPRESSIONE
DONNA	ANNI 40	- 0,6°C	PAURA( PANICO)
UOMO	ANNI 57	+ 0,4°C	ANSIA DEPRESSIONE
DONNA	ANNI 37	- 1°C	RABBIA TRISTEZZA
UOMO	ANNI 82	- 0,4°C	DEPRESSIONE
DONNA	ANNI 48	- 1,7°C	PAURA RABBIA
DONNA	ANNI 32	+ 0,3°C	DEPRESSIONE
UOMO	ANNI 59	- 0,4°C	ANSIA
DONNA	ANNI 51	+ 0,4°C	PAURA RABBIA
UOMO	ANNI 70	+ 1,8°C	DEPRESSIONE
DONNA	ANNI 63	+ 1,3°C	ANSIA
UOMO	ANNI 47		PAURA
DONNA	ANNI 49		RABBIA