

terminali e quindi non ottimali ai fini sperimentali con l'impiego di campi elettromagnetici descritti nel mio primo libro, non ho più potuto ulteriormente incontrare altri pazienti in condizioni meno gravi per valutare meglio l'efficacia del trattamento. A proposito della stimolazione della proliferazione dei leucociti ed anche dei globuli rossi faccio notare che la mia spiegazione or ora data è quanto mai plausibile poiché anche lo schiudersi delle uova degli insetti avviene solo dietro l'azione di onde ambientali con specifiche lunghezze d'onda. Debbo anche precisare che, come tutte le altre, *queste malattie debbono essere considerate delle neuropatie del "nervo intraosseo" che regola non solo il metabolismo osseo, ma pure il comportamento biologico del tessuto emopoietico e che diviene abnorme qualora emetta onde patologiche simili a quelle di cui ho appena scritto*

E' opportuno ricordare che essendo il corpo umano un'elettrocalamita la magnetoterapia costituisce una valida *profilassi per lo sviluppo fetale in gravidanza* impedendo il manifestarsi di malformazioni somatiche e permettendo di anticipare il parto poiché lo sviluppo fetale è accelerato.

C) NEUROTROFICI - CRIOTERAPIA -

La via per ottenere la rigenerazione del sistema neurovegetativo è duplice:

1°) I *gangliosidi*, la *L-acetilcarnitina* o altre eventuali sostanze in grado di effettuare una valida *azione trofica sul sistema neurovegetativo*, favoriscono cioè il passaggio della corrente elettroneuronale e determinano quindi la rigenerazione dei neuroni del neurovegetativo e cioè la riparazione della loro atrofia. Ho potuto constatare in modo assai convincente questo fenomeno nella "*spondilite anchilosante*" di grado avanzato con quadro di ipostenia e ipotrofia muscolare evidente; anche il trattamento della "*sclerosi a placche*", di cui mi occuperò più avanti, è altamente indicativo al riguardo. La cura con gangliosidi nella spondilite determina infatti inizialmente l'insorgenza di una *sindrome di Guillaume-Barré* assai acuta e senza pause con dolori (spesso urenti ancorché terebranti) che in via generica seguono le linee dei meridiani cinesi. Questo dimostra che la corrente elettrica si accumula nelle vie nervose per l'impossibilità del campo magnetico collegato di far oscillare le cellule perinervose anelastiche, come già spiegato, con susseguente blocco e sovraccarico nell'avanzamento elettronico denunciati dalla sensazione locale di bruciore (per il già citato "effetto Joule") con dolori "osteocopi". Anche il (tinnito) accusato da questi pazienti è dovuto all'urto del collegato circolo ematico che incontra difficoltà a procedere per l'ostacolo delle sclerosi tendinee, capsulari ed ossee in sede cervico-dorsale (in particolare muscolo trapezio e gran dorsale) soprattutto nella posizione orizzontale quando la circolazione neuro-magnetica, come già chiarito, cerca di percorrere le vie di polarizzazione ortodosse dell'organismo

Proprio nella spondilite anchilosante, che di solito insorge come postumo di malattie implicantanti quasi sempre una cistite cronica, il processo infiammatorio relativo con il calore crea inizialmente un eccesso di flusso magnetico nei meridiani cinesi (vescicali) paravertebrali ed in seguito l'atrofia nervosa per la sclerosi dei muscoli dorsali influenzando anche i punti cinesi sotto-occipitali che comandano la vista.

Un meccanismo da distonia nervosa dorsale è pure la causa della *scoliosi idiopatica giovanile* nonché di tutte le *alterazioni della statica vertebrale*: fissità e distonia della tensione elettrica delle fibre cerebellari da postura e sclerosi osteotendinee.