

più sopra spiegato e ciò appare giusto anche poiché in natura nulla è continuo, ma tutto è pendolare.

L'organismo non ha altro mezzo oltre l'impiego della corrente elettrica ossia non ha altre possibilità oltre l'uso della *giusta forza* per conquistare il corretto comportamento della società cellulare (è indispensabile, detto collateralmente, che l'uomo mediti su questo dato obiettivo qualora si rivolga veramente alla conquista della sua giustizia sociale!).

Forte di questi successi e convinto, come già esposto, che *ogni malattia, compresa la senescenza, è l'espressione di una atrofia del sistema neurovegetativo più o meno estesa*, decisi di trattare un caso di *ipogammaglobulinemia* con edemi imponenti agli arti inferiori e discheratosi alle mani in soggetto allergico, sofferente di asma bronchiale e poliposi nasale con intolleranze alimentari ed anemia sideroponica.

I relativi esami (sono riportati solo quelli indicativi) eseguiti in ambiente ospedaliero durante vari ricoveri erano i seguenti:

Ospedale Molinette Torino - 1° Divisione di Medicina Generale.

23/ 10/ 89:

G.R. 4.800.000

HGB 10,6

Sideremia 60 mcg /dl (V.n. 70 - 120)

G.B. 10.000

e formula : N. 40 - L 31 - E 20 - Pt. 60.000

Siero:

proteine totali 4,6 g/dl (V.n. 6,0 - 8,5)

albumina 3,1 g/dl (" 3,5 - 5,0)

elettroforesi: ipogammaglobulinemia

IgG 426 (V.n. 800 - 1700)

cIgA 116 (" 90 - 150)

IgM 144 (" 60 - 250)

esofagogastroduodenoscopia: nella norma.

esame coprologico: negativo

midollo osseo ipocellulare

test allergometrico. molteplici allergeni alimentari e tessili

Referti simili e equivalenti furono forniti dagli esami eseguiti durante un ricovero per accertamenti al Policlinico San Matteo presso la Clinica delle Malattie Infettive dell'Università di Pavia nel febbraio 1991.

Poiché la terapia con gammaglobuline e ferro endovena non determinava alcun miglioramento della sindrome anzi il peggioramento era lentamente progressivo, decisi allora di iniziare un trattamento con gangliosidi alla dose di 1 gr. quotidiano per un mese e di gr. 0,5 per sei mesi e della contemporanea crioterapia eseguita tutte le sere a cicli di due mesi alternati all'interruzione di un mese. Fu istituito anche un trattamento con agupuntura e elettrostaticoterapia. Il quadro sintomatico cominciò a modificarsi lentamente con scomparsa degli edemi agli arti inferiori, della discheratosi nonché dell'imponente leucorrea fungina vaginale e sorprendentemente anche