

**RELAZIONE CLINICA INERENTE IL CASO
DEL SIGNOR G. M. - PER L'AVVOCATO R. -**

CONTESTO

Il signor G. M., nato a xxx il xx/xx/1963, residente in Xxxx (Roma) Via xx xxx xx, partecipa da anni ad alcune delle attività svolte presso il mio Studio in Roma e poi in Orvieto; in particolare i servizi offerti sulla base del paradigma della Psicologia Olistica, di cui ho il piacere e l' onore di essere uno dei Pionieri in Italia , essendo tra l'altro il primo operatore sanitario della mia categoria (Psicologo e Psicoterapeuta) ad essersi specializzata presso l' Istituto di Medicina Olistica ed Ecologia della Università degli Studi di Urbino (con 70/70 e lode e pubblicazione della tesi presso la Cattedra di "Energetica costituzionale e Fitoterapia", nell'anno 2000). Sono ad oggi uno dei due membri del Comitato Scientifico dell' Upledger Italia - Accademia Cranio-Sacrale, membro Aderente del Comitato Tecnico Scientifico FAU.

Dal 2000 ad oggi, ho implementato tale conseguimento istituzionale, verificando i miei interessi clinici di lunga appartenenza - ho studiato la metodica della Floriterapia del dott. Edward Bach per la prima volta in Auckland, Nuova Zelanda, nel 1992 - con ogni strumento terapeutico di Medicina Naturale valido e coerente con la concezione dell' Essere Umano quale Unità mente-corpo/psiche-soma, sistema aperto, unità energetica in continuo interscambio con un ambiente definito ed in cambiamento nel tempo. In tale paradigma rientra a pieno titolo scientifico la CRANIOSACRAL THERAPY (titolazione internazionale del metodo) del dott. John Upledger - lo scopritore del Sistema Cranio-Sacrale (SCS) come sistema fisiologico del nostro organismo e inventore di una metodica basata sulla capacità di entrare adeguatamente in relazione con tale sistema, utilizzando l'approccio della Fisica Quantistica al sistema organico.

La formazione Upledger - corsi basici per la certificazione internazionale e Diploma, corsi di specializzazione, corsi di aggiornamento, in Italia, per gli Operatori Sanitari, sono sottoposti al monitoraggio e validazione del Ministero della Salute che attribuisce i corrispondenti E.C.M. Inoltre, sono verificati e validati, rispetto alla aderenza formativa dei contenuti, dal mio Ordine di appartenenza (OPLazio) .

Il signor G. M., ascoltata la descrizione della metodica e le sue caratteristiche peculiari di approccio all'Individuo, elettive in caso di una disfunzione entro l'asse cranio sacrale appunto, ha scelto di verificare la CST, per un sostegno specifico al quadro clinico diagnosticatogli presso l'Istituto di Neurologia di Tor Vergata in Roma, diretto dal Professor Pisani.

Il Professor Pisani è peraltro stato costantemente reso edotto dal suo paziente degli sviluppi, che Egli aveva del resto modo di constatare personalmente. Fatto salvo, doverosamente, il mio rimanere a disposizione dell' Esimio Collega per ogni chiarimento e/o confronto utile al sostegno al paziente.

Il Professor Pisani caldeggiò da subito un "proseguire" la CST, sia per i visibili risultati sul mantenimento del tono dell'umore, la consapevolezza ed il coordinamento motorio, l' arresto dei tremori fasciali ; ma soprattutto per il risultato immediato di supportare un ottimale assorbimento ed equilibrio nelle ore, del pool di farmaci prescritti e assunti per la terapia farmacologia stabilita.

I FATTI

Il primo semestre di lavoro fu entusiasmante. In ragione di una felice intuizione clinica che orientò le tecniche in una direzione del tutto originale - intuizione che con autorizzazione del signor Giuseppe Milanini sarà registrata presso l'Upledger Institute Italia e US per il conseguimento di un obiettivo risultato clinico e la repertorizzazione del medesimo - si manifestò una rapida dismissione dei tremori, un ripristino ottimale del ritmo cranio sacrale in ogni suo parametro (SQUAF), una tenuta del dato ipertensivo, un implemento della qualità della vita e un miglioramento del ritmo sonno/veglia.

Furono anche immediatamente indicate condotte di stile di vita implementative a tali risultati, ed un particolare focus all'alimentazione ed alla cura dei ritmi riposo/attività/assunzione pasti/ecc.

Fondamentale l'assiduità e disponibilità del mio Cliente a trarre il massimo delle possibilità offerte dalla CST e dal supporto generale di Psicologia Clinica Olistica offerto alla facilitazione dei meccanismi di auto-regolazione e di auto-guarigione del corpo umano e di equilibratura psico-fisica.

Nell'arco di un anno, oltre al naturale senso di benessere e di integrazione psico-fisica appunto, tipica di ogni trattamento di CST, constatavamo una miglioramento netto della tenuta sistemica allo stress lavorativo e ai momenti di passaggio (le curve) dell' attività molecolare dei farmaci.

Procedemmo ad incontrarci, dopo un anno di intensa attività sia in termini di ritmo che di durata dei trattamenti (il "trattamento intensivo", più lungo nella durata e a più mani, è uno dei protocolli di "lavoro Upledger" offerto in caso di patologie croniche o di difficile approccio organicistico), ci disponemmo sereni ed anche soddisfatti a vederci per sedute di mantenimento e monitoraggio.

Il 27 ottobre 2012 il signor M. viveva un'esperienza che risultava rilevabile come oggettivamente shockante e vissuta come mortificante dal punto di vista esistenziale ma che, per lo svolgimento meccanico dei fatti, ci saremmo a lungo ricordati.

Mi fu riferito dal mio Cliente che all'interno di una situazione di lavoro, si trovava ad essere convocato ad un appuntamento con modalità che valutava di vero e proprio agguato a scopo intimidatorio, nel quale veniva immobilizzato da due persone e colpito violentemente al viso, in area maxillofaciale sinistra, da una terza, tanto da riportare la rottura del setto nasale ed essere sottoposto d'urgenza ad intervento di rinoplastica.

Seguiva peraltro immediata contestuale denuncia penale d'ufficio, all'atto della ricezione in Pronto Soccorso.

Non so se gli "interlocutori" del mio cliente conoscessero o meno la sua situazione clinica, ma potrei ipotizzare di sì, poiché mai celata dal signor M. che ha sempre affrontato schiettamente e con coraggio l'insorgenza assai precoce del suo quadro clinico (diagnosi medica di Morbo di Parkinson, cfr. referti clinici).

Comunque sia, purtroppo per tutti, non potevano colpire più precisamente e, con relativamente poco, fare miglior danno.

Le condizioni generali nell'arco di poco tempo sono scadute ad un livello non presente all'esordio della malattia.

Le restrizioni craniali e le tensioni fasciali corrispondenti, dovute a trauma meccanico ed emotivo, erano implementate esponenzialmente.

La qualità generale raggiunta - ritmo sonno/veglia, stabilizzazione farmaci, coordinamento psicomotorio, tremori fasciali - risultava fortemente compromessa.

Abbiamo ripreso a lavorare intensivamente con risultati che, al confronto dei precedenti, apparivano "micro". Ciò nonostante, fiduciosi dei risultati verificati in precedenza, entrambi non abbiamo mollato la presa sulla situazione, non cedendo a pur leciti scoramenti.

Mi era noto inoltre che il professor Pisani stesso aveva dovuto più volte intervenire sulla resa dei farmaci. Ed io stessa ho sollecitato il mio cliente a rendere edotto con frequenza, necessariamente più intesa del solito, delle molte ed oggettive difficoltà che andava via via riscontrando, rispetto alla resa farmacologica dopo il trauma.

Il signor M. ha a sua volta dato maggiore attenzione ad alimentazione, riposo, evitamento di ritmi lavorativi e sforzi fisici annessi eccessivi e prolungati.

Dal 2015 all'inizio di quest'anno abbiamo ripristinato, secondo i parametri della fisiologia del sistema cranio sacrale, una situazione soddisfacente e sostanzialmente stabile.

VALUTAZIONE CLINICA

Da quanto ho semplicemente constatato - con evidenza di forma e sostanza - il trauma meccanico e lo shock fisico e psicologico, subito dal signor M. il 27 Ottobre del 2012, ha comportato danni oggettivi biologici fisici e psicologici (moralì), che hanno fortemente inciso sul suo stato di salute pregresso ed in atto al momento degli eventi nonché sulla qualità della vita, in termini di inattesi stress, preoccupazione e incidenza economica.

Dal mio versante, ho constatato un dover rimettere mano ad un sistema diverso dal suo esordio all'inizio dell'intervento clinico: un sistema che stava elaborando un trauma meccanico ed uno shock emotivo e morale inatteso che, con consapevolezza immediata da parte del signor M. - data l'area inequivocabilmente impegnata - colpiva direttamente ed infaustamente la propria patologia, già tanto delicata di suo.

Siamo ripartiti da questa evidenza ed abbiamo lavorato con rinnovata lena.

All'ultimo recente controllo neurologico (Marzo 2016), il professor Pisani ha dichiarato la situazione stabilizzata e rinviato per la prima volta il prossimo controllo farmacologico addirittura a Settembre p.v. .

In fede e per gli usi consentiti ed autorizzati dal signor G. M., rimanendo a disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

Dott. Monica Lanzillotta, CST
Psicologo-Psicoterapeuta
Specialista in "Scienza e Tecnologia Farmaceutiche Olistiche"
(I.S.M.O.E., Università degli Studi Urbino)