

Fausto Aufiero

CORPO EMOZIONI PSICHE

Dinamismi energetici e tipologie umane

PRIMA PARTE

Analisi costituzionale di:
bioritmi ormonali, forma fisica, mani, occhi,
lingua, cute e annessi, sonno, sessualità,
età pediatrica e geriatrica, spazio,
tempo e tipologie umane



nutrirelavita

INDICE

PREFAZIONE	7
INTRODUZIONE	9
Dall'inorganico all'organico.....	13
Il fenomeno umano.....	15
I limiti del metodo scientifico.....	17
Dal genotipo alla ripetizione frattale dei fenomeni vitali.....	20
Presupposti per lo studio costituzionale.....	22
CAPITOLO 1	
Breve storia della medicina costituzionale	25
Le tipologie Ippocratiche.....	25
Ayurveda.....	27
Fisiognomica, da Della Porta a Lombroso.....	29
Le costituzioni in Omeopatia.....	31
Il modello endocrinologico di Nicola Pende.....	33
La Medicina Cinese.....	34
CAPITOLO 2	
Le dinamiche naturali	35
Dinamica circolare degli eventi.....	38
Equilibrio interno-esterno.....	40
La valenza informativa dello scambio interno-esterno.....	41
I parametri fondamentali dei dinamismi energetici.....	44
Premessa allo studio delle costituzioni umane.....	48
I cinque dinamismi energetici.....	49
Nomenclature costituzionali.....	53
Genotipo e prevalenze dinamico-energetiche nelle varie età della vita.....	55

Le prevalenze multiple.....	67
Lo “sguardo” d’insieme.....	69
Le interferenze dei fattori esterni.....	70
Conclusione.....	73
CAPITOLO 3	
Le costituzioni di base.....	75
Premessa.....	75
La Tipologia Epatica.....	78
<i>Epatico estroverso</i>	79
<i>Epatico introverso</i>	85
La Tipologia Cardiaco-surrenalica.....	92
<i>Cardiaco</i>	95
<i>Surrenalico adrenergico</i>	98
<i>Surrenalico insulinemico</i>	102
La Tipologia Pancreatico-insulinemica.....	109
La Tipologia Linfatico-polmonare	120
La Tipologia Renale-ipossurrenalica.....	129
CAPITOLO 4	
Le costituzioni miste	141
Costituzione mista Epato-pancreatica	150
Costituzione mista Pancreo-epatica	151
Costituzione mista Epato-polmonare.....	153
Costituzione mista Surrenalico-pancreatica	155
Costituzione mista Pancreatico-surrenalica	157
Sintesi e suggerimento.....	159
CAPITOLO 5	
Pelle e annessi, termoregolazione, sudori e odori	163
Pelle e annessi cutanei	164
Termoregolazione	174
Sudorazione.....	179
Odori corporei.....	182
CAPITOLO 6	
Le mani	187
Le mani Epato-adrenergiche.....	193
Le mani Cardiaco-surrenaliche.....	197

Le mani Pancreatico-insulinemiche.....	201
Le mani Linfatico-polmonari	204
Le mani Renali-ipossurrenaliche.....	207
Alcune forme miste	209
 CAPITOLO 7	
Gli occhi	211
Iride Epato-adrenergica.....	217
Iride Cardiaco-surrenalica.....	218
Iride Pancreatico-insulinemica	219
Iride Linfatico-polmonare.....	220
Iride Renale-ipossurrenalica.....	221
Alcune forme miste.....	222
 CAPITOLO 8	
La lingua	225
Lingua fissurata	229
Lingua a “carta geografica”	230
Micosi e afte.....	231
Lingua nelle disfunzioni epato-digestive.....	234
Lingua nelle patologie cardio-respiratorie.....	236
Lingua ed effetti collaterali dei farmaci.....	238
 CAPITOLO 9	
Sonno e risveglio	241
Epato-adrenergico.....	246
Cardiaco-surrenalico.....	248
Pancreatico-insulinemico.....	249
Linfatico-polmonare.....	250
Renale-ipossurrenalico.....	251
 CAPITOLO 10	
Sessualità e rapporti di coppia	253
La sessualità fra il concedersi, l’offrirsi e il congiungersi.....	257
Energia sessuale, creazione e creatività.....	259
Sessualità e attività tiroidea.....	260
Sessualità e prevalenze costituzionali.....	261
Rapporti di coppia	271

CAPITOLO 11

L'età pediatrica	277
Ipotesi tipologiche neonatali	278
L'età scolare fino alla pubertà.....	284
I danni dell'obesità infantile.....	293

CAPITOLO 12

L'età geriatrica	297
L'età della pensione	301
Essere nonni	303

APPENDICE

Spazio, tempo e tipologie umane	305
Cause ed effetti	307
Autonomia oltre la tipologia.....	311

NOTA CONCLUSIVA DELLA PRIMA PARTE	314
--	-----

BIBLIOGRAFIA	315
---------------------------	-----

Prefazione

Senza falsa modestia, che in fondo sarebbe una forma mascherata di superbia, siamo ben consapevoli che questo è un libro impegnativo per il lettore, così come lo è stato per noi avendogli dedicato tutto l'anelito del cuore e la tensione positiva della mente. Esso è frutto delle riflessioni, dei tanti sbagli, dei ripensamenti e, soprattutto, dell'attività clinica di tutta la nostra vita nel tentativo di poter essere utile ai pazienti. A discolpa dei nostri inevitabili limiti personali, possiamo però dire che fin dall'inizio della nostra carriera abbiamo sempre aborrito una terapeutica concentrata sulla malattia e non sull'Essere umano nostro simile che, venendo da noi, ci onorava della sua stima e della sua fiducia. Ma siamo umani e come tali imperfetti, perciò il valore della vita non è la ricerca di una utopica e astratta perfezione, quanto riconoscere che ogni limite e difficoltà possono essere un alibi per fare poco o niente, oppure sfruttarli come lo stimolo più prezioso per progredire. Nel corso del libro vedremo come ognuno di noi, a seconda della sua prevalenza costituzionale, oscillerà fra queste due polarità esistenziali.

Siamo altresì consapevoli, o almeno lo speriamo, che questo libro potrà essere utile e interessante per molti, ma potrebbe anche non essere apprezzato da chi ritenesse troppo complicato o aleatorio il contenuto. In ogni pagina abbiamo comunque cercato sempre di lasciare la massima libertà al lettore, allo scopo di farlo riflettere sui temi affrontati nei tanti Capitoli. L'intenzione è stata sempre quella di indurlo a considerare la differenza fondamentale fra noi e gli animali, vale a dire fra ciò che si è geneticamente e ciò che si può diventare superando i propri limiti tipologici, a condizione che lo si voglia. La comprensione di questa differenza è fondamentale in tanti aspetti della nostra vita, spesso improntata più alla pigra e passiva accettazione di ciò che è ottenibile con il minimo impegno, che non in ciò che va conquistato con una certa difficoltà. Del resto, che godimento ci può essere quando qualcosa non richiede un certo sforzo? È più soddisfacente giocare con un avversario tecnicamente scadente o con chi ci sollecita a migliorare noi stessi?

Nel “mare magnum” del nostro esistere, dove ognuno naviga oscillando fra i flutti che il destino o il karma, tanto per fare un bel riferimento orientale, gli porta incontro, si dispiega il mistero della salute e del soffrire umano. Perché e come il vivere ci modifica e cosa possiamo fare affinché non sia in peggio è la domanda, osare un tentativo di risposta non solo è lecito, ma doveroso. Tuttavia, la pretesa di risposte lapidarie e definitive sarebbe sterile e inutile se ognuna di esse non facesse sorgere ulteriori domande, indispensabili per far progredire il cammino della conoscenza.

Da tutti i colleghi e amici a cui abbiamo chiesto un'opinione relativa alla comprensione del testo e un aiuto per la correzione delle bozze abbiamo ricevuto il più bel riscontro di quanto detto prima. Ci è stato unanimemente confermato che questo libro non è interessante solo per ciò che c'è, ma soprattutto per lo stimolo a proseguire le riflessioni e le ricerche di ciò che ancora si potrebbe aggiungere. Di questo noi li ringraziamo moltissimo e confidiamo che i lettori possano raccogliere questa sfida conoscitiva e, animati come noi da un sincero entusiasmo, possano andare un pò più avanti anche quando verrà meno questo corpo fisico che generosamente ci sta ospitando da quando siamo nati.

Avellino, ottobre 2020

Fausto Aufiero

P.S. - *La stesura di questo libro è stata lunga e complessa negli anni, lo sforzo è stato quello di rendere utilizzabile il suo contenuto da parte di chiunque abbia a che fare con altri Esseri umani, cioè tutti noi, e non solo chi svolge un'attività terapeutica di qualsiasi tipo. L'intenzione è quella di non fermarsi e, infatti, è già in programma la seconda parte, i cui Capitoli riguarderanno le funzioni organiche, i casi pratici di diagnosi costituzionale e l'interpretazione delle analisi del sangue e delle urine in base alle differenze tipologiche.*

CAPITOLO 3

*La Medicina moderna ha fatto veramente enormi progressi:
pensate quante nuove malattie ha saputo inventare!*

Enzo Iannacci, medico e cantautore

Le costituzioni di base

Premessa

Nel corso del tempo abbiamo potuto constatare come molte Scuole costituzionaliste ricadano, di fatto, nella stessa metodologia della Medicina accademica ufficiale, illudendosi però di operare una netta distinzione rispetto ad essa. All'immagine statica e astratta di "malattia", codificata dalla clinica medica, spesso ne viene sostituita una non meno statica e astratta di Costituzione, Diatesi, Tipologia o Meiopragia costituzionale, termini la cui distinzione semantica è sempre piuttosto generica e non sempre utile nella pratica terapeutica. In qualche modo si cerca di "inserire" alcune caratteristiche del paziente nella griglia di un determinato schema, illudendosi di ottenere soluzioni precostituite, nella forma simili ai protocolli terapeutici classici e nella sostanza con i medesimi limiti. La realtà umana, nella salute e nella malattia, non si lascia racchiudere facilmente in schemi. L'unico punto fermo dal quale si può partire è il genotipo, vale a dire la risultante del patrimonio genetico ereditario, che condiziona l'assetto psico-immuno-endocrino e alcune caratteristiche fisiche relativamente costanti nel corso della vita. In questo senso sarà sempre possibile distinguere un soggetto "Surrenalico", robusto, dinamico e psichicamente dominante, rispetto, per esempio, ad un "Epatico", distonico, instabile, contratto ed emotivo. È altrettanto vero che l'anamnesi e la valutazione clinica potrà evidenziare la frequenza statistica di alcune caratteristiche tipiche di ogni costituzione, come appetenze alimentari, disturbi o malattie, ma è un errore grossolano ritenere, per esempio, che un "Pancreatico" non possa avere malattie epato-biliari, per quanto più frequenti e tipiche nel soggetto "Epatico". Oppure, che un "Renale" non possa mai diventare diabetico, essendo il diabete una patologia da ascrivere rigidamente nello schema "Pan-

creatico”. In realtà, dal momento del concepimento in poi, ogni essere umano esprime un dinamismo vitale in relazione con il mondo. Questo scambio incessante, senza il quale la vita non potrebbe esistere ed evolvere, interviene inevitabilmente sul genotipo, come sta dimostrando ogni giorno di più la biologia molecolare e l’epigenetica. La realtà, infatti, è sempre la risultante di interscambi continui fra dinamismi energetici interni ed esterni che incidono nella modalità espressiva dell’individuo, ma non su uno, bensì su tre livelli: quello della forma fisica, dei vissuti emozionali e, infine, dell’esplicazione delle sue capacità intellettive e creative.

A vantaggio di un discorso di tipo costituzionalistico resta tuttavia il fatto che, anche quando un “Pancreatico” sviluppa una patologia tipica dell’“Epatico” (*per influenze ambientali, per errori nutrizionali o per effetti collaterali di terapie farmacologiche*), nell’andamento e nell’evoluzione della patologia si esprimerà sempre la modalità dinamica della sua costituzione originaria, che può essere decodificata se si dispone di strumenti concettuali adeguati. In questo caso, piccolo esempio pratico, si saprà a priori che terapie corticosteroidi nel paziente in oggetto altereranno il suo equilibrio glicemico con una frequenza di gran lunga maggiore rispetto ai casi nei quali la stessa patologia del fegato si verifica in un paziente “Epatico” o “Polmonare”. Prova ne sia il fatto che alcuni individui tollerano il cortisone per tempi lunghi senza aumento della pressione arteriosa, della glicemia e del peso corporeo, a differenza di altri che rapidamente manifestano questi disturbi.

L’evoluzione della Medicina non può essere affidata solamente allo sviluppo della diagnostica strumentale e di laboratorio o alla sintesi di farmaci sempre più “intelligenti”, perdendo di vista l’Essere umano in toto. Serve una nuova semeiotica medica che sappia indirizzare la diagnosi, e quindi la terapia, con precisione ed efficacia, acquisendo e rendendo trasmissibili quegli strumenti concettuali di cui si parlava prima per orientarsi nella stratificazione del vissuto patologico del paziente. Tale vissuto è molto più reale della sola diagnosi emato-chimica, strumentale, istologica o molecolare. Nella complessità evolutiva degli Esseri umani non sarà mai possibile (*e nemmeno auspicabile*) incasellare in modo rigido e meccanico tutte le modalità espressive in una prevalenza unica, come se tutti gli altri dinamismi vitali fossero totalmente silenti.

Non cadere mai nella trappola di una semplicistica rigidità è ciò che rende complesse, e perciò affascinanti ed evolutivamente preziose, tutte le relazioni umane, comprese quelle tra un terapeuta e il suo paziente. La realtà è che ognuno di noi manifesta sempre tutti i cinque dinamismi descritti nel Capitolo precedente, ma lo fa in modo unico, individuale e irripetibile. Solo gli

Angeli esprimono il “Pentacolo” della perfezione e riescono sempre ad essere in perfetta sincronia fra interno ed esterno, ammesso che esistano (*figura 1*)! Noi Umani, invece, abbiamo il privilegio del cammino verso la perfettibilità. Il nostro essere più o meno “zoppicanti” non è altro che il prevalere di un dinamismo rispetto agli altri quattro, che sono comunque sempre presenti e agenti. Questo prevalere è ciò che in questo libro si intende per Costituzione o Tipologia: niente di rigido e immutabile, ma solo ciò che a ognuno è dato come compito e sfida evolutiva per superare ciò che ha ricevuto in termini di patrimonio genetico ereditario! Si cercherà di dimostrare che la prevalenza costituzionale non è, in fondo, che uno squilibrio tanto più marcato quanto più evidenziabile dall’insieme dei segni e sintomi fisici e psico-comportamentali.



Fig. 1

Come non far riferimento a Papa Adriano VI, che fece scolpire su tutti i confessionali una rosa a cinque petali, simbolo di quel disequilibrio del due più tre, che ogni Essere Umano deve superare (*figura 2*). Nella simbologia dei numeri, che la Scienza farebbe bene a prendere in seria considerazione, una rosa a soli quattro petali (*Terra, Acqua, Aria e Fuoco*) è la staticità della Natura minerale, vegetale e animale che ripete sempre sé stessa dall’inizio della Creazione.



Fig. 2

Contrariamente a quanto pensava Darwin, l’Umano non è solo uno dei tanti mammiferi evoluti, ma ognuno di noi è una “specie” unica perché ognuno può pensare e creare ciò che in Natura non esiste: in negativo o in positivo, come è fin troppo evidente dalle scoperte scientifiche che stanno influenzando sul destino del nostro pianeta e di tutti noi!

Perciò in questo terzo Capitolo inizia la ricerca e lo studio di quegli elementi costanti che fanno da sfondo a tutte le variabili che caratterizzano il fluire della nostra vita. In molti casi questi elementi saranno abbastanza evidenti, in tanti altri sarà più difficile indentificarli. Essi dovranno allora essere ricercati con pazienza, non tanto e non solo nello studio della forma fisica del soggetto, ma nei suoi modi espressivi, nei suoi gesti, nelle sue appetenze alimentari, nella vivacità o meno del suo intelletto, ecc. Quanto maggiore sarà la percentuale di prevalenza costituzionale di una dinamica rispetto alle altre, tanto più i suddetti fattori costanti saranno identificabili. Non si pretende di esaurire subito tutto l’argomento, ma seguiranno Capitoli dedicati a studi specifici, come quello delle mani, dei vissuti spazio-temporali,

delle variazioni di funzioni fisiologiche come il ciclo mestruale, la gravidanza, la menopausa, le performances sportive, i processi digestivi, le scelte affettive e lavorative, nonché di come le varie Tipologie si esprimono nelle diverse età della vita. Alcuni di questi argomenti riguarderanno il secondo volume.

La Tipologia Epatica

Da quanto detto precedentemente si può dedurre che l'osservazione dei dati morfologici, emozionali e mentali di un Essere Umano nella salute e nella malattia saranno il "materiale" utile per avanzare una plausibile ipotesi costituzionale¹. Un grado più o meno marcato di pre-

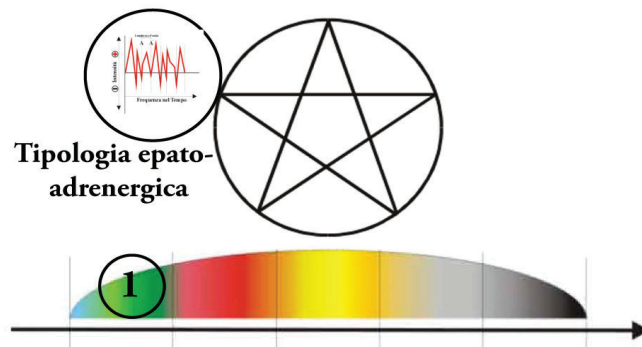


Fig. 3

valenza Epato-adrenergica costituirà il fattore comune per tutti gli individui inquadrabili nella tipologia Epatica (*figura 3*). Tuttavia, pur condividendo la stessa suscettibilità del sistema neuro-vegetativo, della funzionalità epato-biliare e di tutta una serie di caratteristiche comuni, si potranno distinguere due biotipi diversi, a seconda della tendenza all'estroversione o all'introversione delle modalità dinamiche espresse dalla suddetta prevalenza. Nel caso specifico si potranno identificare soggetti che avranno le caratteristiche distintive generali della tipologia Epatica, ma potranno esprimere in vario grado una evoluzione dinamica verso la prevalenza Cardiaco-surrenalica, e saranno perciò piuttosto estroversi, oppure verso quella Renale-ipossurrenalica e perciò sa-

1 - "La costituzione rappresenta ciò che si eredita dai genitori, per via genetica. Essa traduce una vulnerabilità trasmessa dal padre o dalla madre, o dai due, al bambino. Si potrebbe anche dire che la genetica non serve soltanto a trasmettere qualcosa di negativo, ma anche di positivo. In medicina, comunque, visto che lo scopo è quello di curare i malati, si preferisce descrivere le costituzioni con il loro aspetto vulnerabile, al fine di circoscrivere il terreno ereditario in ciò che vi è di patologico, o di rischio morboso. Abbiamo constatato che questa vulnerabilità e le sue conseguenze sulle possibili malattie possono essere messe in rapporto con la morfologia generale, ma soprattutto con quella del viso e della mano, oltre che con sintomi rivelatori della costituzione che compaiono fin dalla nascita e con tratti particolari di comportamento fisico, intellettuale e psicologico, quali, ad esempio, l'attrazione o l'avversione verso una stagione, o un sapore e, infine, con i rischi particolari di malattie possibili nell'adulto". **Yves Requena**, *Agopuntura e Psicologia*, Ipsa Editore, Palermo 1989, pag. 111.

ranno tendenzialmente introversi. È veramente stupefacente constatare come si possano “materializzare” due biotipi che sembrerebbero opposti e del tutto diversi, se non si avesse la capacità di identificare il medesimo dinamismo di base che li accomuna.

Un tono adrenergico più o meno elevato, vale a dire il prevalere del sistema nervoso ortosimpatico rispetto a quello parasimpatico si potrà verificare in qualunque individuo sottoposto a condizioni di stress di vario tipo, con manifestazioni psico-fisiche facilmente intuibili: eccitabilità neuro-psichica, irritabilità, tensione e apprensione fino all’ansia, all’agitazione e al tremore, contratture, crampi e spasmi sia della muscolatura liscia che striata, insonnia, extrasistoli o episodi di tachiaritmia, sudorazione, colite spastica, stipsi ipertonica, dismenorrea, ecc. Questa iniziale panoramica di segni e sintomi, che sarà ampliata nel corso del paragrafo e dei successivi Capitoli di questo libro, ha come elemento comune un’accelerazione delle funzioni organiche e degli aspetti emozionali e mentali. In molti di noi si potrà trattare di una condizione occasionale, provocata da “eventi” interni o esterni più o meno occasionali o prolungati, mentre per alcuni costituirà la condizione di base del loro assetto psico-neuro-endocrino dalla nascita alla morte.

Ora, come sintetizzò efficacemente una delle nostre allieve, la suddetta accelerazione potrà avere due direzioni: o centrifuga verso l’esterno e allora saranno individui estroversi, vale a dire piuttosto suscettibili, intrattabili, per non dire irascibili, manifestando e scaricando sugli altri la loro eccessiva reattività; oppure, in modo polarmente opposto, si potranno avere soggetti chiusi e introversi, psichicamente enigmatici, problematici, insicuri e incostanti, che scaricheranno all’interno di se stessi quel surplus energetico tipico del loro squilibrio costituzionale di base.

Epatico estroverso

Si tratterà di soggetti le cui caratteristiche fisiche, emotive e intellettive si esprimeranno con modalità che evocano per certi aspetti quelle della prevalenza Cardiacosurrenalica (*vedi relativo paragrafo*), rispetto alla quale, però, non avranno mai quella potenza e stabilità dell’energia psico-fisica (*figura 4*). Infatti, essi saranno sempre facilmente distinguibili dal punto di

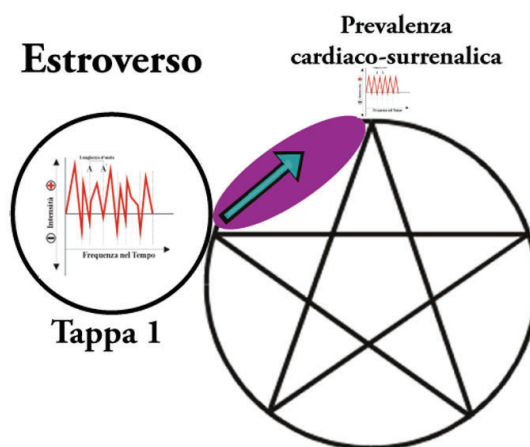


Fig. 4

vista sintomatologico, in quanto se ne potrà identificare l'oscillazione dell'iper-adrenergia costituzionale di base, che si esprimerà con direzione "centrifuga".

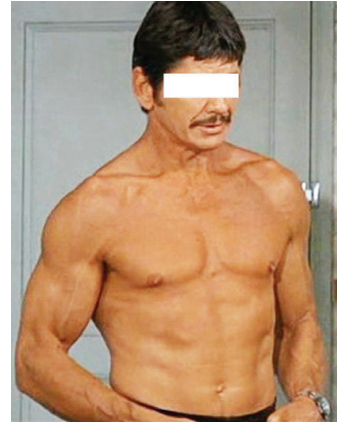


Fig. 5

Caratteristiche anatomo-funzionali - Dal punto di vista fisico la suddetta tendenza dell'energia condizionerà un certo anabolismo organico, con muscoli tonici e scattanti e statura normale o leggermente superiore alla media (*figura 5*). Tipica sarà la prontezza e la velocità dei loro movimenti, l'andatura rapida e quasi "militaresca", lo sguardo vigile e penetrante con brillantezza degli occhi, che risalteranno in modo netto rispetto a tutte le altre caratteristiche del viso. Saranno individui dinamici e amanti dello sport, con predilezione verso discipline anaerobiche o miste come la scherma, il calcio, la lotta libera, ecc. La cute sarà in genere rosea e calda, in particolare nelle zone del tronco e delle parti prossimali degli arti superiori e inferiori mentre, come sarà più evidente nel biotipo introverso, potranno avere mani e piedi tendenzialmente freddi. Una caratteristica morfologica abbastanza evidente nel sesso maschile saranno i lineamenti squadrati del viso, per esempio con quella tipica mascella "volitiva", espressione di un carattere forte ma impulsivo (*figura 6*).



Fig. 6

In virtù del tono ortosimpatico tendenzialmente elevato, il loro metabolismo sarà di solito abbastanza attivo e per questa ragione saranno tonici ed energici, persino sottopeso nei casi più tipici. Solo nelle forme miste, o quando la loro funzione tiroidea ed epato-biliare viene disturbata da errate abitudini alimentari, da fattori ambientali o da prolungate terapie farmacologiche, essi potranno tendere all'aumento del peso corporeo.

Gli Epatici estroversi saranno individui particolarmente sensibili dal punto di vista psico-emotivo, intuitivi e rapidi negli adattamenti alle circostanze esteriori, per esempio cambi di lavoro o di abitazione, ma anche volubili nei rapporti umani e sentimentali. In tutte le loro attività, compreso lo sport, cercheranno di primeggiare e di essere notati e ammirati, ma si annoiano facilmente e hanno bisogno di nuovi stimoli, un po' come avviene fisiologicamente nei bambini. Si può senz'altro dire che la costanza e la perseveranza dell'agire nel tempo non fa parte delle loro potenzialità.

L'attività mentale, che richiede senso critico, calma e ponderazione, potrà essere influenzata o disturbata da una emotività superiore alla media. Per questa

ragione, mentre essi saranno molto adatti a ruoli che richiedano dinamicità e rapidità di decisione, lo saranno di meno in attività che necessitino di capacità di riflessione e di lucida attività intellettuale. Per esempio, le loro eccessive oscillazioni fisiche e animiche non li renderà adatti per fare i giudici, gli amministratori o gli insegnanti di materie come filosofia o matematica. Tutte le precedenti caratteristiche statiche e dinamiche saranno diretta conseguenza dell'interazione dei cinque dinamismi energetici, sempre presenti e agenti in tutti noi, ma in questo caso avranno l'impronta di quello epato-adrenergico, che tenderà a prevalere rispetto agli altri. Quando la suddetta prevalenza sarà particolarmente marcata, i precedenti aspetti fisici, emozionali e mentali potranno diventare disfunzionali oppure francamente patologici.

Aspetti disfunzionali - Dal punto di vista morfologico questi individui avranno spesso un ipertono della muscolatura scheletrica soprattutto dopo eventi stressanti, per esempio nelle ore serali dopo una giornata particolarmente impegnativa. In questi casi essi potranno riferire una contrattura dei trapezi e degli altri muscoli del collo, una insofferenza nel cercare la posizione giusta sul cuscino prima di dormire e una certa difficoltà a rilassarsi mentalmente, in quanto faranno fatica ad abbandonare il flusso caotico dei loro pensieri. In molti casi al mattino il paziente riferirà fastidiose parestesie agli avambracci e soprattutto alle mani, che si risolveranno con i primi movimenti. Nel momento di passaggio dallo stato di veglia a quello di sonno, è molto frequente un caratteristico scatto di alcuni distretti corporei, a volte le braccia o i muscoli facciali, più spesso quelli delle gambe. Il fenomeno, del tutto innocente, non è altro che uno scarico del surplus di adrenergia, come avviene anche dopo una moderata attività sportiva². Infatti, per chi sa ascoltare e decodificare i segni e i sintomi di questi pazienti, è evidente il perché essi si sentano

2 - Il lettore potrebbe obiettare che anche a lui sono capitati qualche volta i fenomeni appena descritti, per esempio dopo una di quelle giornate "adrenaliniche" che ci riserva lo stile di vita moderna. E magari, il suddetto lettore non si identifica nelle caratteristiche costituzionali che stiamo descrivendo! Come è possibile? Non sarà mai sprecato il tempo e le parole per sottolineare che nessun Essere umano è rigidamente inquadrabile in uno schema statico (*per fortuna, altrimenti l'anelito alla libertà sarebbe solo un'illusione*) e che tutti noi siamo costantemente in equilibrio fra i dinamismi interni ed esterni. Per intenderci, una giornata stressante può capitare a tutti e ci sottopone ad una sollecitazione epato-adrenergica che cerchiamo di bilanciare a seconda delle nostre possibilità. La differenza è solo statistica, nel senso che ad un "Epatico" capiterà molto più spesso e facilmente, in quanto alla sollecitazione esterna corrisponderà un analogo squilibrio interno. Come vedremo nel corso del Capitolo, il concetto è lo stesso quando faremo rilevare come in inverno un "Renale" avrà mediamente più freddo rispetto a soggetti che avranno altre prevalenze costituzionali.

più rilassati quando, nonostante la stanchezza dell'attività giornaliera, di sera si dedicano ad un minimo di attività motoria, per esempio in palestra, in piscina, a camminare o a ballare. Vanificheranno il vantaggio psico-fisico solo in caso di esagerazione, in quanto alle scorie metaboliche prodotte dalla vita di veglia si sommeranno quelle prodotte dall'eccessivo lavoro muscolare.

Il suddetto ipertono della muscolatura scheletrica potrà essere causa di crampi agli arti inferiori nelle ore notturne o, di giorno, durante e dopo attività sportiva. È interessante rilevare che essi sono meteoropatici e non sopportano il vento e i bruschi cambiamenti delle cariche elettrostatiche dell'atmosfera. Quando i crampi si verificano a livello dei polpacci, l'indicazione sarà quella di un apporto di potassio, per esempio tramite alimenti come zuccina, fagiolini, banana, ecc. Se, invece, sono i tendini delle mani o dei piedi ad essere sottoposti a tensione, sarà più utile il calcio. Nel Capitolo dedicato alle appetenze e alle avversioni alimentari del secondo volume vedremo come questi individui, oltre ad una significativa quota di proteine, avranno bisogno di un apporto di potassio miorilassante e di calcio in funzione neuro-sedativa.

Per la stessa ragione, anche il sonno di questi soggetti potrà essere disturbato dall'elevato tono ortosimpatico, sia per i motivi citati precedentemente (*insonnia iniziale da cervicalgie muscolo-tensive e/o da ipereccitabilità neuro-psichica*), sia per difficoltà epato-biliare durante la notte, con risvegli e necessità di bere o semplicemente con bocca amara o pastosa. In molti casi si potrà avere una condizione che potremmo definire "sonno insufficiente": nonostante le ore di riposo siano state continuative, il paziente riferirà di sentirsi stanco e astenico al mattino, come se non avesse dormito. Nelle giornate molto soleggiate egli tenderà a proteggersi con occhiali scuri, a dimostrazione del fatto che la luce intensa provocherà fotofobia per contrattura (*superiore alla media in questi soggetti*) dei muscoli retti oculari.

Si diceva precedentemente che il tipico epatico estroverso non tende all'aumento del peso corporeo, ma è anche vero che possono intervenire fattori ambientali di vario tipo, oltre al fatto che nessuno di noi "incarna" una sola prevalenza costituzionale, come vedremo nel Capitolo dedicato alle forme miste. Nella figura 7 della pagina successiva, è fin troppo evidente che l'aumento del peso e delle misure avviene in un modo caratteristico che si può evidenziare meglio nel sesso femminile: a) la forma complessiva del corpo evoca un ingrossamento definito banalmente "a pera", vale a dire ginoide o estrogenico, cosa che si verifica anche nel sesso maschile, in particolare nelle nuove generazioni nutrite con tanti fito- e catecolestrogeni contenuti in svariati alimenti di uso quotidiano; b) il punto vita, che tanto preoccupa le gentili signore,



Fig. 7

resta sempre abbastanza evidente, a differenza di quanto vedremo nei casi di sovrappeso surrenalico o pancreatico, che invece tenderanno a perderlo con molta facilità; c) l'ingrossamento riguarderà i glutei e le zone laterali del bacino, mai in modo significativo a livello della parte interna delle cosce; d) le caviglie resteranno sempre relativamente sottili (*la donna Epatica avrà sempre le gambe e i piedi eleganti, che amerà far risaltare con tacchi molto alti*).

Predisposizioni patologiche - Alla luce di quanto descritto precedentemente, è possibile farsi un'idea delle predisposizioni patologiche, ma anche delle malattie pregresse o in atto. Spesso il soggetto riferirà di aver dovuto sottoporsi ad asportazione della colecisti per calcolosi o sabbia biliare recidivante o anche per seri disturbi gastro-intestinali secondari a discinesia della vescichetta biliare (*da notare che la discinesia è, ancora una volta, causata dagli spasmi della muscolatura liscia con compromissione della funzione di deposito della bile da rilasciare in fase digestiva*). La stessa suscettibilità della funzione epato-biliare spiega perché molti Epatici estroversi abbiano ipercolesterolemia come unico elemento di dismetabolismo lipidico. Contrariamente agli individui Surre-

nalici o Pancreatici, il loro colesterolo elevato (*soprattutto quello LDL, comunemente definito "cattivo"*) è spesso associato a trigliceridi molto bassi. Dato l'elevato metabolismo, questi ultimi vengono utilizzati come fonte energetica, a differenza del colesterolo che non viene adeguatamente eliminato nell'intestino attraverso la bile e precipita nella colecisti formando fango biliare o calcoli. Da notare che molte volte l'ipercolesterolemia è familiare, presente in fratelli, sorelle o genitori, con una miriade di sintomi tutti ascrivibili a questa prevalenza costituzionale³.

La tensione nucale può provocare delle cefalee occipitali molto fastidiose, ma sicuramente più comuni sono le emicranie e le sindromi cefalalgiche fronto-temporali di origine epato-digestiva, con vaga sensazione di nausea, fotofobia e insofferenza ai movimenti e ai suoni forti. Frequente è l'insorgenza della miopia in età adolescenziale, che è appunto una fase della vita epato-adrenergica come descritto nel Capitolo 2. L'ipertono spiega anche le problematiche a carico dei legamenti articolari con tendiniti, sindromi del tunnel carpale e maggiore rischio di "gomito del tennista", ma anche il sistema endocrino può essere coinvolto, in particolare tiroide e pancreas. I distiroidismi, i noduli tiroidei, o fasi alternate di ipo- o iperfunzione di questa ghiandola, sono diretta conseguenza della sua continua sollecitazione adrenergica e neuro-psichica. L'interessamento del pancreas, invece, si può manifestare con cali glicemici da iperinsulinismo provocato dall'eccessivo tono ortosimpatico. Nei casi più severi si può arrivare all'esaurimento funzionale pancreatico con insorgenza del diabete tipo 1 o insulino-dipendente, che spesso insorge nella fase "Epatica" della vita, quella giovanile, appunto, e dopo forti e insopportabili stress.

Nelle fasi più avanzate della vita l'Epatico estroverso può diventare iperteso, ma si tratterà della cosiddetta ipertensione "secca", vale a dire con valori diastolici abbastanza normali, ma con picchi sistolici che possono arrivare anche a 200 mmHg e oltre, sia pure per breve tempo. Solitamente si tratta di individui molto magri, estremamente nervosi, suscettibili e a volte veramente intrattabili. Essi "prendono fuoco" facilmente, con la conseguenza che la contrattura della muscolatura liscia vasale riduce il letto vascolare e fa aumentare la pressione sistolica. Non per niente in questi casi il cardiologo non prescriverà tanto il diuretico (*hanno già pochi liquidi organici*), ma altri farmaci più

3 - "Un certo gruppo di effetti indesiderati aspecifici dipendono dalla reattività del paziente: aumento paradossale di aggressività, incubi notturni, impotenza, insonnia, intolleranza gastrica, xerostomia (bocca secca). Talora si tratta di reazioni idiosincrasiche, reazioni allergiche, eruzioni cutanee, discrasie ematiche". **Eugenio Paroli**, *Farmacologia clinica e Tossicologia*, Società Editrice Universo, Roma 1994, pag. 698.

adatti, similmente al nutrizionista che agirà con associazioni neuro-sedative e miorilassanti.

Una percentuale significativa di questi soggetti sarà affetto dalla sindrome di Gilbert. Descritta per la prima volta nel 1901 dal gastroenterologo francese Augustin Nicolas Gilbert, essa è un disordine ereditario del metabolismo della bilirubina, si manifesta generalmente dopo la pubertà ed è piuttosto diffusa, tanto da interessare il 5-8% della popolazione. In generale più frequente nei maschi, questa sindrome il più delle volte è innocua e priva di sintomi, con aspettativa di vita assolutamente normale. La diagnosi si esegue tramite un semplice esame del sangue e l'unico dato oggettivo è quello di una iperbilirubinemia cronica indiretta, con modesto ittero intermittente, soprattutto in caso di stress, di attività fisica esagerata, di abuso di derivati del latte o di alimenti particolarmente ricchi di lieviti ancora attivi. A questo proposito, però, è interessante rilevare come i valori più alti di bilirubinemia si verificano dopo un digiuno anche di sole ventiquattro ore, molto più di quanto non avvenga per i fattori alimentari citati precedentemente. Tutto questo per evidenziare come il fegato entri in uno stato di sofferenza quando non ha nutrienti immediatamente biodisponibili per le sue molteplici attività. Questo vale per i soggetti affetti da sindrome di Gilbert ma, in generale, anche per tutti quelli che esprimono una prevalenza Epato-adrenergica più o meno significativa: per loro la cosiddetta digiuno-terapia è veramente deleteria!

Epatico introverso

La capacità di distinzione fra Epatico estroverso e introverso costituisce la migliore dimostrazione di come lo studio costituzionale è certamente complesso, ma mai complicato se si impara a “guardare” non solo con gli occhi fisici ma soprattutto con quelli dell'intelletto. Come due gemelli eterozigoti, figli degli stessi genitori ma non identici, essi sono pur sempre il risultato fenotipico di una dinamica energetica simile, però espressa in direzioni opposte. Nel paragrafo precedente il grafico mostrava la tendenza all'estroversione con la direzione della freccia verso la prevalenza Cardiaco-surrenalica: un modo per comprendere sintomi psico-fisici espressi esteriormente, a volte in modo anche eclatante. In questo caso, invece (*Figura 8*), l'energia

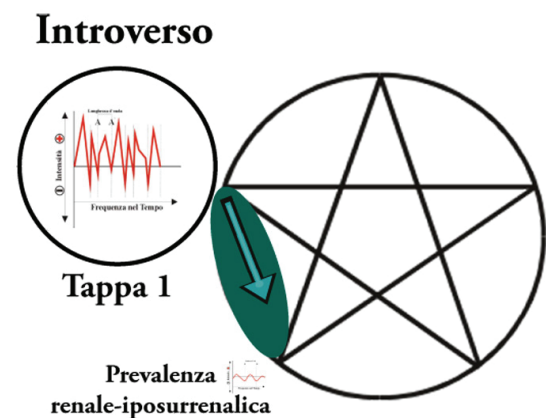


Fig. 8

non è da meno, ma si esprime interiormente, sia nella salute che nella disfunzione o nella malattia. Nella figura 8 si vede come la direzione della freccia vada verso la prevalenza Renale-iposurrenalica, a dimostrazione del fatto che la dinamica è sempre iper-adrenergica, ma si manifesta con una modalità polarmente opposta, cioè verso l'interno. Ecco perché solo l'analisi costituzionale permetterà di identificare ciò che essi hanno in comune, poiché a prima vista possono sembrare individui del tutto diversi.

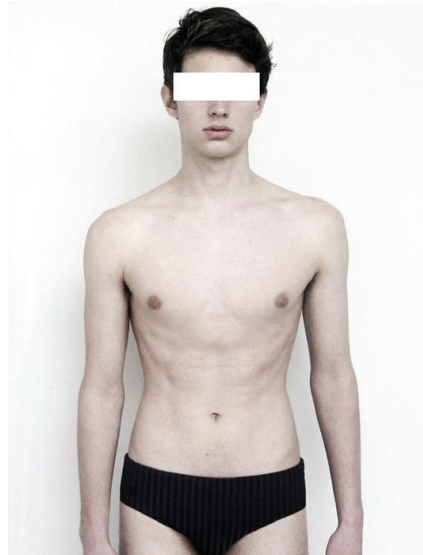


Fig. 9

Caratteristiche anatomo-funzionali - La struttura fisica dell'Epatico introverso (*figura 9*) è di solito piuttosto esile, con pelle generalmente chiara ma che diventa pallida in caso di apprensione psico-emotiva, ad eccezione del viso dove può comparire rossore. La muscolatura è presente ma senza quella tendenza all'ipertono e, conseguentemente, al rischio di crampi e spasmi descritti per l'estroverso. Entrambi, però, possono essere meteoropatici: il vento o l'aumento delle cariche elettrostatiche atmosferiche, per esempio prima di temporali o repentini cambiamenti di tempo, possono infastidirli. L'estroverso diventerà più irrequieto e irritabile del solito e potrà riferire l'insorgenza o il peggioramento della cefalea muscolo-tensiva o di una sindrome emicranica. Egli tenderà ad andare in escandescenza e a reagire con maggiore impulsività tutte le volte che viene in qualche modo provocato. Si può far fatica a capirlo in quanto inizia a parlare in modo ancora più veloce e concitato, smozzica le parole e non completa la frase perché inizia prematuramente quella successiva, in quanto la turbolenza della sua capacità ideativa è più veloce della possibilità di esprimersi verbalmente. Al contrario, l'introverso si sentirà spossato, svogliato e potrà avere un peggioramento del tono dell'umore e una maggiore labilità psico-emotiva, con reazioni che non si possono definire di vera e propria collera manifesta, quanto piuttosto di una "contrazione" interna con chiusura, mutismo e uno stato che può oscillare fra lo stizzito e l'astioso.

Gli Epatici introversi sono dei "visivi" e gli occhi, belli, vivaci ed espressivi, sono veramente lo specchio della loro interiorità. Quando sono turbati, essi tendono a nascondersi e a dissimularsi, talora proteggendosi dalla luce con occhiali scuri con il pretesto di averne fastidio, il che può essere d'altronde vero, visto che possono avere fotofobia come gli estroversi. L'esaurimento energeti-

co comporta spesso la comparsa di occhiaie scure, aspetto che essi condividono con i Renali. A differenza di questi però, geneticamente carenti di energia a causa di iposurrenalismo, negli Epatici introversi l'anergia è spesso causata da un consumo maggiore rispetto a quello che le circostanze richiederebbero.

Salvo che in età pediatrica e adolescenziale, come età anagrafica coincidente proprio con la dinamica Epato-adrenergica, gli introversi non saranno predisposti per attività sportive particolarmente impegnative. Il loro problema non è tanto la carenza congenita di energia che, come si è detto prima, è invece tipica della prevalenza Renale-iposurrenalica, quanto il fatto che si "esauriscono" in un logorio interiore a volte ingiustificato ed esagerato. Per questa ragione non sempre il loro sonno è soddisfacente, anche quando è regolare in termini di ore. Il rimuginio interiore può essere causa di intensa attività onirica come "scarica" emotiva, infatti essi sognano molto e tendono a svegliarsi stanchi e preoccupati degli impegni giornalieri che dovranno affrontare. Un grande aiuto gli viene dall'assunzione del caffè che avrà un doppio vantaggio: quello di fornire la carica adrenergica della caffeina ma anche una quota significativa di potassio, di cui tutti gli Epatici hanno sempre un gran bisogno. Nel Capitolo dedicato all'alimentazione e alle sindromi cefalalgiche vedremo più in dettaglio come l'Epatico estroverso, avendo un surplus di adrenergia, di solito evita il caffè in quanto l'azione della caffeina supera quella miorilassante del potassio e può aumentare l'ipertono muscolare, gli spasmi e i crampi, ma anche provocare o peggiorare la cefalea, la gastrite, la discinesia biliare, ecc. Al contrario, l'introverso è in genere un grande consumatore di caffè e di altre bevande adrenergiche, almeno fino ad un certo limite, oltre il quale esse diventano controproducenti.

Un elemento di importante diagnosi differenziale è la valutazione della termoregolazione degli Esseri umani. La sensibilità al freddo o al caldo è un parametro che ogni terapeuta dovrebbe considerare con grande attenzione, in quanto esprime molto più di qualsiasi indagine strumentale o esame di laboratorio l'assetto neuro-endocrino e il livello dell'energia e della vitalità organica. Vedremo, infatti, come l'individuo con prevalenza Cardiaco-surrenalica è molto resistente al freddo e patisce il caldo eccessivo, a differenza del soggetto Polmonare, che avrà freddo soprattutto al torace e alle spalle. A proposito dell'Epatico estroverso avevamo già segnalato il fatto che egli non soffre molto il freddo, ad eccezione delle estreme periferie del corpo come mani, piedi, orecchie o punta del naso. Diversa è la condizione dell'introverso, per il quale il freddo può diventare un vero problema e causare disagio esistenziale soprattutto nelle ore pomeridiane e serali, quando il livello energetico tende

ad esaurirsi dopo una giornata particolarmente impegnativa e stressante. Egli riferirà di sentirsi “penetrato” dalla spiacevole sensazione di freddo in tutto il corpo e non solo alle estremità (*figura 10*). In fase digestiva questi soggetti rischiano più di altri la congestione se alla bassa temperatura ambientale si somma quella dell’ingestione di alimenti troppo freddi. In alcuni casi essi possono avere difficoltà digestive che migliorano con l’assunzione di bevande calde o con la classica borsa di acqua calda sull’addome. Per la stessa ragione trovano vantaggio quando si bagnano in acqua sufficientemente calda e bevono liquidi a temperatura ambiente e non di frigorifero.



Fig. 10

Vedremo come anche il soggetto Renale patisce molto il freddo, che “sente” penetrare all’interno del corpo fino alle ossa, ma è significativo il fatto che difficilmente avrà avversione per il caldo anche di una certa intensità. Non così per l’Epatico introverso, freddoloso ma, nello stesso tempo, insofferente alle elevate temperature. Egli riferirà di sentirsi ancora più spossato e astenico del solito, soprattutto dopo profuse sudorazioni. La ragione è facilmente intuibile in quanto la perdita di liquidi, ma soprattutto di sali minerali e di elettroliti, comporterà una riduzione ulteriore della sua pressione arteriosa.

Aspetti disfunzionali - Uno dei problemi frequenti negli Epatici introversi è il recupero energetico con il sonno, come è già stato detto precedentemente a proposito del rimuginio interiore. Nella fase iniziale dell’addormentamento, più che le contratture cervicali frequenti negli estroversi, essi condividono con questi ultimi la difficoltà ad interrompere il flusso dei pensieri o hanno dei risvegli notturni tipicamente “epatici” dipendenti da grossolani errori nutrizionali nel pasto serale, come descriveremo nel Capitolo dedicato al sonno. Anch’essi hanno scatti di alcuni distretti muscolari del corpo, come scarico adrenergico nella delicata fase di passaggio dallo stato di veglia a quello di sonno ma, a differenza degli estroversi, non hanno voglia ed energia per un minimo di attività fisica di sera. A tal proposito, anziché dedicare le ore serali a qualche tipo di sport, gli Epatici introversi preferiscono spesso concludere la loro giornata ascoltando della buona musica o leggendo qualche pagina di un buon libro, attività efficaci per interrompere il loro cicalio interiore prove-

niente dagli impegni quotidiani e per favorire la fase dell'addormentamento. A ulteriore dimostrazione del fatto che essi sono dei "visivi" dal punto di vista neuro-sensoriale, è interessante segnalare una loro frequente difficoltà quando nell'ambiente in cui dormono c'è una eccessiva luminosità ambientale. Tollerano meglio i rumori, almeno fino ad un certo limite, il che costituisce un criterio di diagnosi differenziale ulteriore con i Renali, i quali sono piuttosto degli "uditivi" e cercano anch'essi di dormire al buio totale, ma soprattutto nel silenzio. Nei casi più eclatanti, documentati dall'anamnesi di molti Epatici introversi, il soggetto cerca il buio totale perché ha sperimentato da solo, o su consiglio del terapeuta costituzionalista, che al mattino si sveglia più riposato. In alcuni casi estremi sono di disturbo persino i vari led rosso-arancione del televisore, del carica-batteria del cellulare o di altre apparecchiature elettroniche ed egli risolve il problema con una benda nera sugli occhi.

Due fattori disfunzionali possono complicare la vita all'Epatico introverso: l'ipoglicemia e l'ipotensione. Per la loro iper-adrenergia, che non trova canali di uscita all'esterno in termini di motilità muscolare o di iper-eccitabilità neuro-psichica, hanno spesso una stimolazione del pancreas endocrino con eccessiva secrezione di insulina. La conseguenza più frequente è il rischio di ipoglicemia, che manifesteranno con sensazione di malessere, incapacità a concentrarsi, vaghi tremori interni e qualche volta persino visibili all'esterno, in particolare alle mani. Per questa ragione non reggono al digiuno, come può avvenire negli individui Cardiaco-surrenali, Polmonari e, in parte, nei Pancreatici. È interessante la nettezza della loro risposta quando all'anamnesi bionutrizionale riguardante l'abitudine o meno di fare colazione, essi precisano subito che non solo vogliono, ma "devono" mangiare prima di affrontare la giornata e prendono volentieri anche un secondo caffè a metà mattina. Al contrario, agli estroversi può capitare di avere totale inappetenza al mattino, soprattutto quando si lasciano andare ad abitudini alimentari disordinate, esagerate e inappropriate per la loro funzione epato-biliare, sempre un pò a rischio disfunzionale.

Per quanto riguarda la pressione arteriosa, gli Epatici sono in generale tendenti all'ipotensione e amanti del sale, in quanto la loro iper-adrenergia e il loro metabolismo accelerato comportano una maggiore perdita di cloruro di sodio e di altri sali minerali ed elettroliti. Ma, se l'estroverso non deve comunque eccedere in quanto può avere dei picchi ipertensivi quando si arrabbia, togliere il sale all'introverso non fa che provocare una fastidiosa ipotensione ed aumentare tutta una serie di disturbi neuro-psichici. Questi ultimi migliorano semplicemente aumentando la quantità di sale nei cibi, di cui peraltro

essi hanno grande appetenza e magari se ne privano per stupide informazioni pseudo-scientifiche. In molti casi consigliamo al paziente di avere sempre a portata di mano dei chicchi di sale grosso, mettendone uno in bocca anche per pochi secondi. Il più delle volte il soggetto riferirà dei benefici immediati e riuscirà a succhiare tutto il chicco, cosa impensabile in un individuo Cardiac-surrenalico!

La curiosità intellettuale, l'amore per la conoscenza in vari rami del sapere, la riservatezza, la sensibilità artistica e la delicatezza d'animo dell'Epatico introverso possono essere seriamente disturbate quando gli eventi personali o la pressione di amici, parenti o conoscenti vanno oltre la sua capacità di sopportazione. In questi casi egli può sentirsi invischiato in un circuito dal quale fa fatica a liberarsi e allora si fa problemi per tutto e niente, può diventare molto chiuso, timido, scrupoloso fino all'inverosimile e perciò esitante nel suo agire nel mondo. Nei momenti più difficili può entrare in una dinamica esasperata di autoanalisi e qualche volta arriva a colpevolizzarsi senza reali motivi.

Predisposizioni patologiche - In tanti anni di attività clinica abbiamo potuto verificare come fra le tendenze patologiche dell'Epatico introverso non c'è mai l'obesità e l'ipertensione. Come l'estroverso, egli potrà avere ancor di più una miopia di grado severo a partire dall'età adolescenziale e una certa fatica degli occhi e della visione, tenendo conto del fatto che ama leggere e studiare molto. La ricchezza del suo mondo interiore contrasta con la relativa fragilità fisica, il che comporta una certa facilità a contrarre malattie da raffreddamento o altre forme infettive, virali o micotiche. Per la stessa ragione la sua sessualità non sarà così importante ed eclatante come nell'Epatico estroverso anche in età adolescenziale e giovanile, quando c'è la massima disponibilità degli ormoni steroidei sessuali. Come vedremo nel Capitolo dedicato a questo argomento, il maschietto sarà piuttosto timido e impacciato, molto in apprensione nei primi contatti con l'altro sesso e potrà avere un disturbo psicologicamente molto serio che è l'eiaculazione precoce. Per la stessa condizione di iper-adrenergia, la ragazzina potrà avere la dispareunia, cioè la contrattura della muscolatura liscia vaginale e il dolore o l'impossibilità dei primi tentativi di atto sessuale. Entrambi potranno avere iperidrosi palmare con profusa sudorazione alle mani ad ogni evento emotivamente impegnativo.

La relativa carenza di estrogeni nella donna e di testosterone nel maschio, peraltro abbastanza rara, può comportare una qualche difficoltà di fertilità, peggiorata quando l'organismo non viene supportato con un'adeguata alimentazione. La forma corporea femminile sarà comunque estrogenica o gi-

noide, ma difficilmente i fianchi e i glutei saranno generosi come nell'Epatica estroversa. In compenso, e rispetto a quest'ultima, in menopausa essa avrà minori disturbi fra tutti quelli della classica sindrome climaterica.

Quando i vissuti psico-animici diventano particolarmente intensi, uno dei rischi molto concreti di questi individui è quello di precipitare verso sindromi ansioso-depressive, con alternanza di agitazione, tachicardia, extrasistoli, oppressione toracica (*che può mimare un problema cardiaco*), angoscia, ansia e poi fasi di pseudo-depressione. Che non sia una vera e propria depressione lo dimostra il fatto che il vero depresso, di solito appartenente alle tipologie Pancreatica e Polmonare, tende sempre a dare la colpa agli altri per le proprie difficoltà esistenziali, spesso come comodo alibi per non darsi da fare nella vita. In questo caso, invece, la tendenza è quella di auto-colpevolizzarsi e il ricorso agli psico-farmaci è frequente, ma andrebbero gestiti da uno psichiatra competente che sappia modulare le dosi di antidepressivi e di sedativi. A proposito di questi ultimi, di solito appartenenti alla famiglia delle benzodiazepine, si può verificare il cosiddetto "effetto paradosso", che è spiegabile solo tenendo conto dell'analisi costituzionale. In pratica il paziente, invece di sentirsi più calmo e rilassato, diventa ancora più agitato ed esasperato. Basterebbe considerare il fatto che la sua ansia origina dal sentirsi energeticamente debole ed "esaurito" di fronte a tutti gli impegni giornalieri. Perciò è evidente che la sedazione farmacologica, rallentandolo ulteriormente, non fa che aumentare il suo senso di inadeguatezza e, conseguentemente, il suo stato ansioso. In questi casi può essere veramente di grande efficacia un trattamento alimentare secondo i principi della Bioterapia Nutrizionale.

Una predisposizione patologica molto severa è il diabete tipo 1, quello insulino-dipendente. Si diceva precedentemente che questi individui tendono a stressare il loro pancreas endocrino con iperproduzione di insulina su stimolo adrenergico. Del resto, nel momento dell'anamnesi questi malati riferiscono spesso di aver contratto la malattia nella fase adolescenziale. Se il terapeuta è attento e preparato scoprirà che il tutto è iniziato dopo periodi di forte apprensione neuro-psichica, condizione che questi soggetti non riescono a gestire, anche a causa della loro giovane età. A volte si ricordano di aver avuto problemi a scuola con qualche insegnante, altre volte sono stati vittime di bullismo o hanno avuto esperienze sentimentali particolarmente negative.