

Lei cura anche il cancro?

No, come non curo i reumatismi o il diabete. Curo le persone che hanno uno squilibrio psicofisico rilevante che è diventato una malattia, che ha superato cioè il livello di segnale ("benattia") per cui necessita di aiuto medico. Il Cancro è una di queste condizioni

Ho copiato una delle FAQ dal mio sito. A mio avviso l'impostazione di molti medici e pazienti, di curare il cancro o meglio, la persona che ha un cancro, in maniera diversa che per qualunque altra malattia, è sbagliata e fuorviante. Il mio primo incontro con la persona lo chiamo "incontro clinico" ed è costituito da una conversazione che tanto più è approfondita quanto più la persona lo ritiene utile, senza forzature nel rispetto del suo sentire, segue la visione di esami se ci sono, il tradizionale esame obiettivo e poi la registrazione cibernetica dei campi magnetici. Poi di nuovo si discute e si conviene quale via intraprendere. La terapia deve essere convenuta col cliente. Nel caso di cancro è molto frequente che venga in studio SOLO per integrare la terapia convenzionale (specialmente chemioterapia) con altre terapie allo scopo di integrarne l'effetto, aumentare le difese dell'organismo ed anche ottenere effetti antitossici. Ma in ogni caso, per ogni persona, discutiamo in un ordine che non è e non deve essere diverso per qualunque malattia, anche per il cancro:

- 1) Cosa si sente di fare per migliorare il Suo stato dal punto di vista mentale? Sente di potere fare qualcosa per meglio lottare contro la malattia? Pensa di potere valutare di intraprendere il seguente percorso.... (qui la differenza fra le persone può essere grande, così come le attività fisiche, psichiche mentali da intraprendere; a volte la persona non desidera prendere in considerazione percorsi del genere)
- 2) Cosa può cambiare della sua vita quotidiana dal punto di vista abitativo, ambientale, alimentare? Si cerca di dare opzioni possibili incoraggiando la persona, prospettandole diverse vie per l'alimentazione e per le altre cose.
- 3) Vediamo quali terapie possiamo adottare per il Suo stato e per LEI. Le terapie non devono essere meramente prescritte: bisogna cercare di capire se la persona è sola o chi sono i suoi "care givers" se ci sono o anche se (non è infrequente) ci sono invece ostacoli (familiari, economici, lavorativi, sociali) alla libera scelta della cura da parte della persona malata

Se questo post susciterà interesse, ne seguiranno a breve degli altri sulle generalità, le tendenze e le attuazioni del punto 1 del punto 2 e del punto 3. Molte volte ho detto che non è possibile prescrivere e visitare a distanza una persona. Questo mio intervento è dunque basato sulla volontà di dare delle linee guida, sperando che possano essere utili a molti.