

GENERIAMO SALUTE



cemon
GENERIAMO SALUTE



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo

L'OLIGOTERAPIA NELLA PRATICA CLINICA

Un ausilio terapeutico decisivo nelle patologie croniche e virali

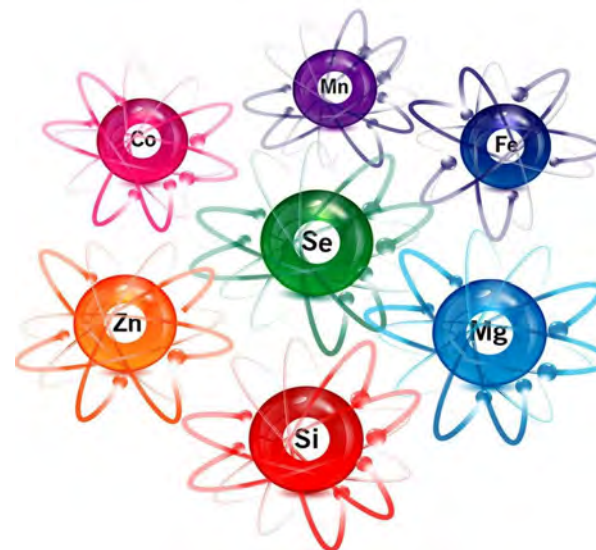


DOTT. GENNARO CUCCURULLO

*Medico specializzato in Chirurgia d'Urgenza
ed esperto in Omeopatia, Oligoterapia e
Medicina della Persona.*

QUARTA LEZIONE

Gli oligoelementi e i problemi dell'apparato sessuale



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo

cemon
GENERIAMO SALUTE

PRESENTAZIONE DELLA LEZIONE

Già gli antichi latini, nell'ambito dei problemi dell'apparato sessuale maschile, ed in particolar modo dell'impotenza, distinguevano tra **incapacità di compiere un atto sessuale** (*impotentia coeundi*) e **incapacità di procreare** (*impotentia generandi*).

La presente lezione sarà dedicata alla trattazione delle principali cause che danno luogo all'impotenza sessuale maschile di natura funzionale ed all'interazione con gli oligoelementi e con l'oligoterapia catalitica che, nel contesto di tali problematiche, si dimostrano validissimi coadiuvanti nel trattamento delle difficoltà e delle inabilità, da parte maschile, ad iniziare, condurre e portare a termine un rapporto sessuale.



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo



cemon
GENERIAMO SALUTE

L'impotenza funzionale (disfunzione erettile)

L'impotenza funzionale (*impotentia coeundi*), che si manifesta attraverso episodi occasionali o cronici di **disfunzione erettile**, è un disturbo che colpisce gli uomini, in special modo dopo i 40 anni, e che aumenta con l'avanzare dell'età.

Va precisato, per i non addetti ai lavori, che non si tratta di una malattia, ma di un **sintomo** che può far scoprire, attraverso esami mirati, altre patologie che ne rappresentano la causa, come, ad esempio, le malattie cardiovascolari, i problemi endocrinologici o metabolici, il diabete o anche le patologie neurologiche.



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo



 **cemon**
GENERIAMO SALUTE

Caratteristiche dell'impotenza funzionale

I soggetti che soffrono di disfunzione erettile, in genere, hanno difficoltà ad avere un'erezione ed anche a mantenerla.

Se la causa del disturbo risiede in una patologia di natura organica, si verificano anche problemi nelle **erezioni spontanee** mattutine, che hanno la funzione, come noto, di riossigenare l'organo sessuale.

Come detto, l'incidenza del disturbo aumenta con l'avanzare dell'età: si stima infatti che **circa la metà degli uomini tra i 50 e i 60 anni soffrono del disturbo in argomento.**



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo

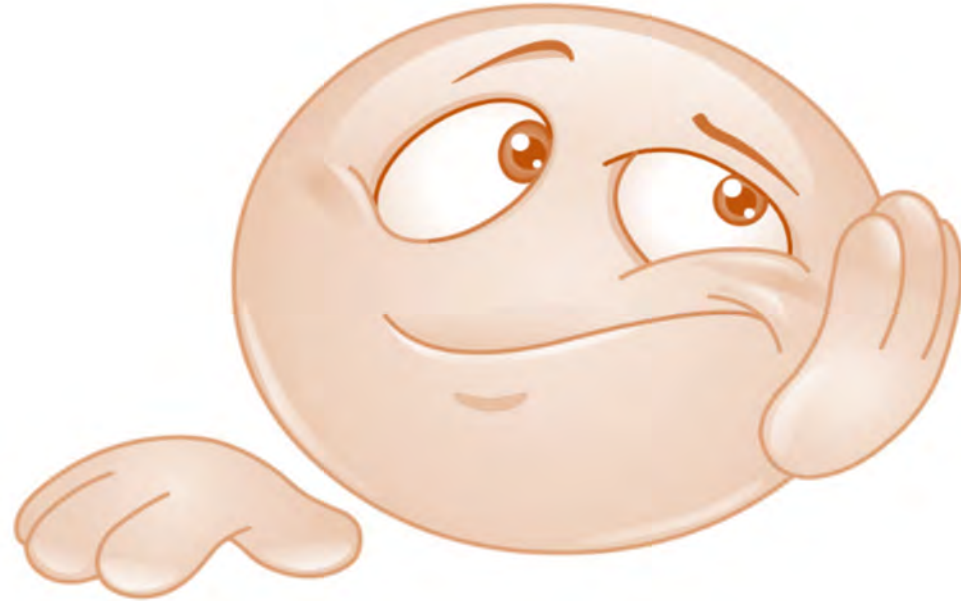


cemon
GENERIAMO SALUTE

L'ESPERIENZA CLINICA

Una caratteristica dei problemi che si presentano a carico dell'apparato urogenitale, sia maschile che femminile, è sicuramente data, come l'esperienza clinica ha dimostrato, dai **problemi di coppia e di intesa sessuale** all'interno della coppia.

Un **cattivo affiatamento all'interno** della coppia, che ha come conseguenza la pratica di una sessualità non appagante, o un'attrazione fisica insufficiente a dare libero soddisfacimento al bisogno di piacere sessuale di uno o di entrambi i membri della coppia stessa, conduce sovente all'**insorgenza di patologie infiammatorie a carico di organi che gravitano nella sfera urogenitale** ma che si possono **estendere ai campi neurologico e muscolare**, dando vita a problematiche «ingannatrici» e fuorvianti sulla vera natura del problema.



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo

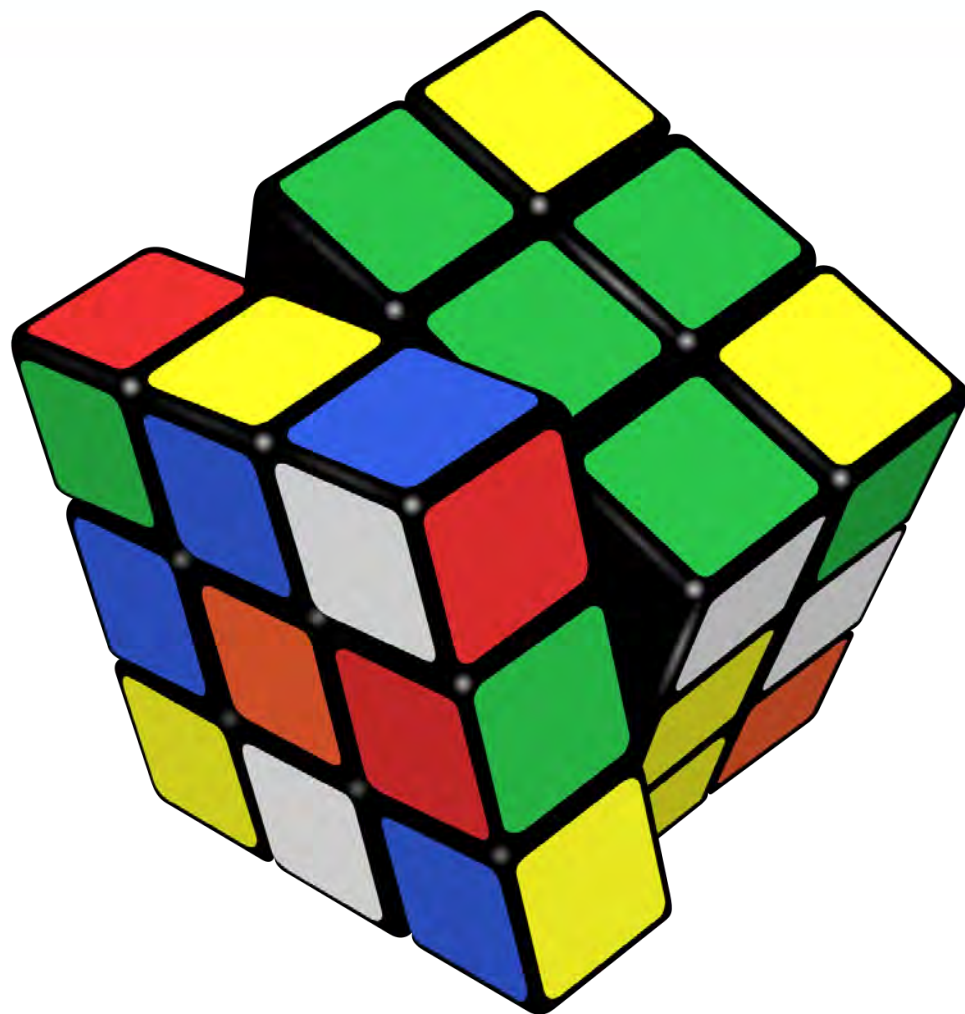


cemon
GENERIAMO SALUTE

L'ESPERIENZA CLINICA (continua)

Come accennato, l'esperienza clinica di chi vi parla, ha accertato che, in molti casi, fenomeni patologici come l'ipertrofia prostatica benigna nell'uomo e la fibromatosi uterina nelle donne possono anche essere il risultato di una **insoddisfacente e repressa attività sessuale della coppia, protratta per anni.**

Questi stessi problemi si manifestano il più delle volte con episodi dolorosi nei quadranti inferiori, addominali o dorsali, del paziente, dando **l'impressione, come detto fuorviante, di una natura diversa della malattia.**



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo



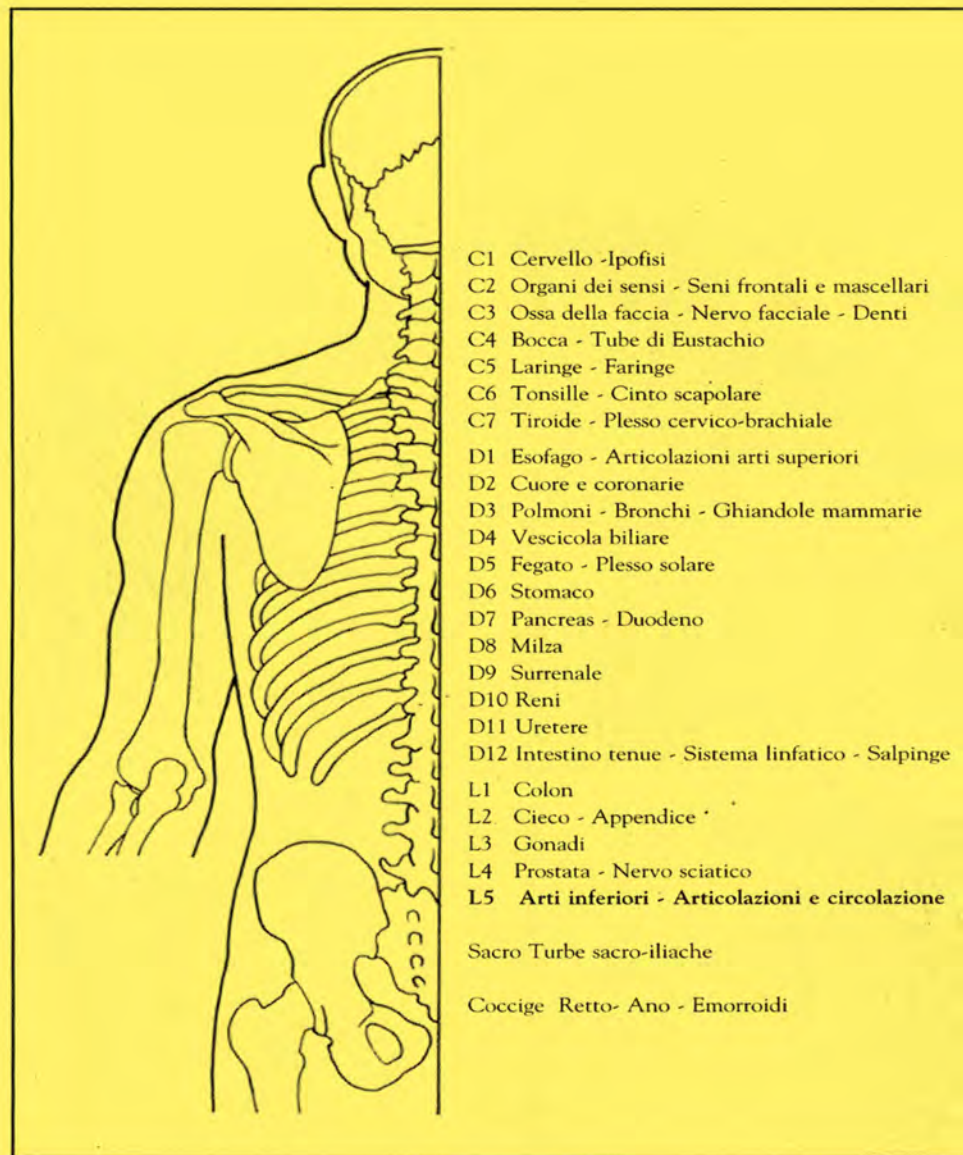
cemon
GENERIAMO SALUTE

L'ESPERIENZA CLINICA (continua)

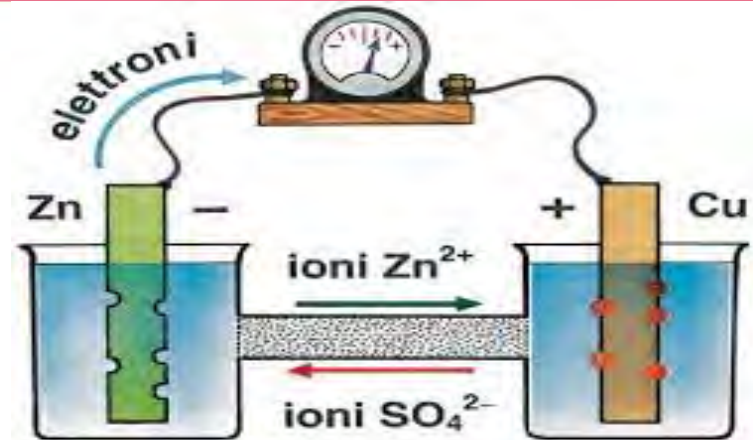
Al contrario, come vedremo fra poco, dal momento che **il centro della sessualità, e dell'erezione, per quanto riguarda gli uomini, si trova a livello della regione lombo sacrale**, dove transitano gli impulsi nervosi dell'eccitazione e dove viene regolata, appunto, la vaso dilatazione, non è infrequente che patologie come, ad esempio, **la lombosciatalgia, siano direttamente riconducibili a situazioni infiammatorie che trovano la loro origine proprio nell'apparato riproduttivo**, compromesso, come detto, da anni di vita sessuale insoddisfacente.



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo



L'applicazione di una mirata terapia a base di oligoelementi si rivela in proposito estremamente importante: le suddette disfunzioni sono infatti inquadrabili nella «**sindrome da disadattamento**», in cui l'associazione Zinco-Rame è il regolatore endocrino della sindrome da disadattamento dell'asse ipofiso-genitale.



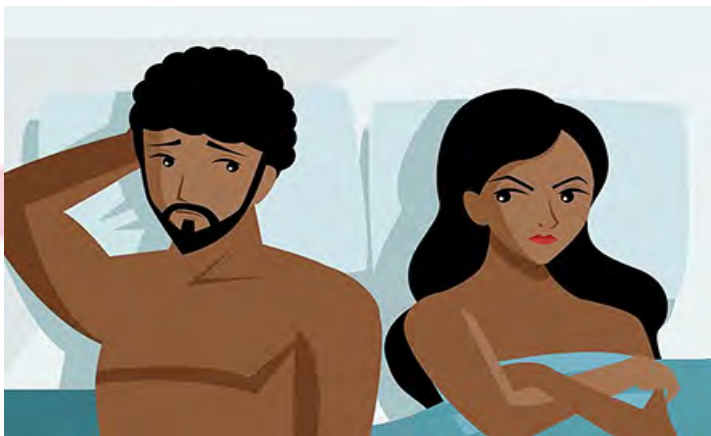
Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo

 **cemon**
GENERIAMO SALUTE

Le ripercussioni dell'impotenza funzionale

Il fenomeno della disfunzione erettile determina in molti casi anche una caduta dell'autostima dell'uomo (inteso come maschio) con le conseguenti ricadute sulla qualità della **vita quotidiana**, sul benessere, sull'umore e sulla resa nelle attività svolte.

Le ripercussioni suddette possono inoltre causare anche problemi di coppia; infatti, il partner può sentirsi non più desiderato come prima o addirittura rifiutato e questo può condurre anche a sensibili crisi nei rapporti personali e familiari.



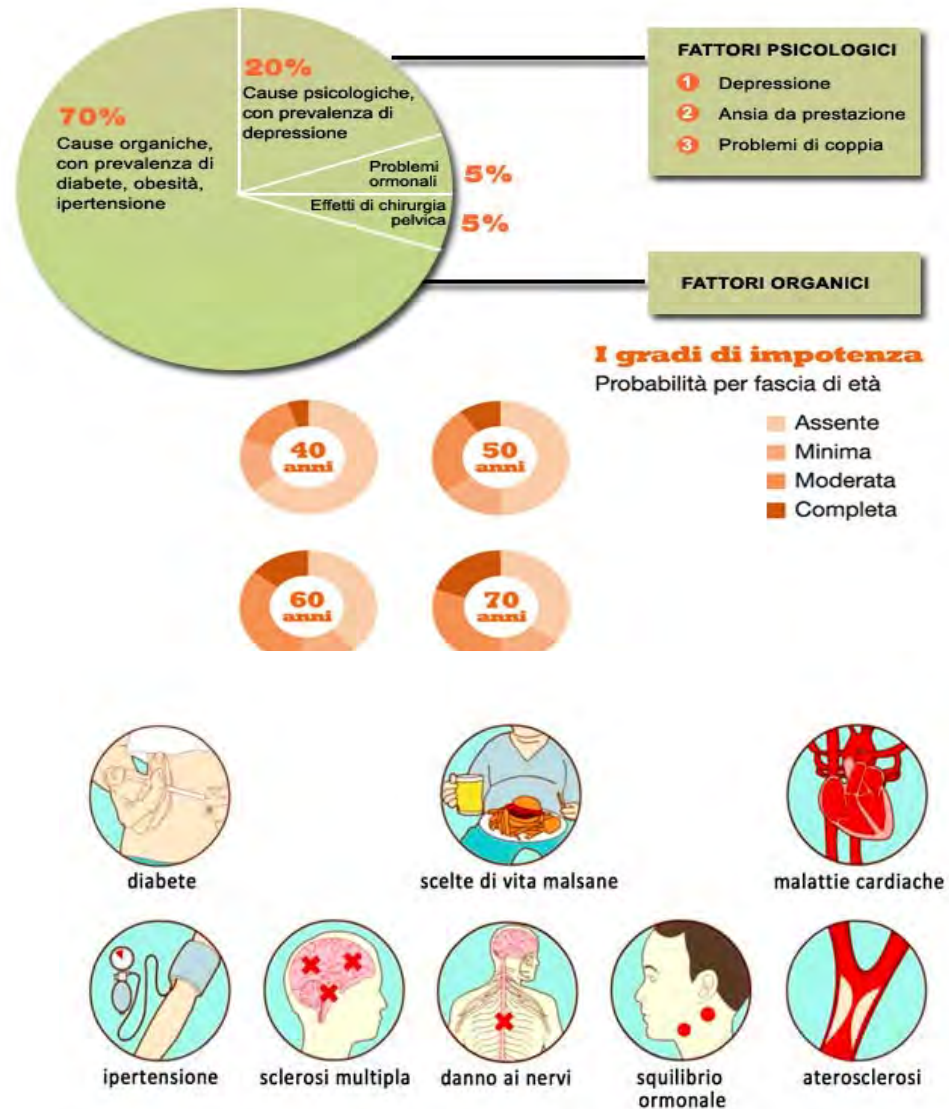
Le cause

Le cause dell'impotenza funzionale possono essere di diversa natura:

- **Traumatica;**
- **Vascolare;**
- **Neurologica;**
- **Ormonale;**
- **Anatomica;**
- **Relazione disarmonica**

Inoltre, non pochi casi di disfunzione erettile sono determinati **dall'uso (o abuso) di determinati farmaci**, da **condizioni psicologiche particolari** e da **comportamenti o abitudini di vita sbagliati**.

La conseguenza è che, se, come detto, l'erezione del pene, dipende da tutti i fattori sopra elencati, **un problema a uno o più di questi fattori scatena l'impotenza**.



Cause Traumatiche

Passando alla prima delle cause possibili prima elencate, osserviamo che l'impotenza può scaturire da eventi traumatici allorquando si è verificato:

- Un **urto violento** a carico del pene;
- Un **movimento innaturale** del pene, soprattutto durante la fase di erezione;
- Un **intervento chirurgico** a livello del pene o della prostata.



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo

Cause Traumatiche (continua)

Per cause traumatiche di impotenza s'intendono i danni che può subire il pene dopo urti violenti a suo carico, movimenti innaturali in fase di erezione o interventi chirurgici a livello del pene stesso.

L'impotenza da cause traumatiche è anche detta **impotenza post-traumatica** o **disfunzione erettile post-traumatica**.

Lo sapevi che...

Secondo le statistiche, il 15-25% degli uomini vittime di un trauma alla testa del pene svilupperebbe, qualche tempo dopo l'evento, problemi di erezione.

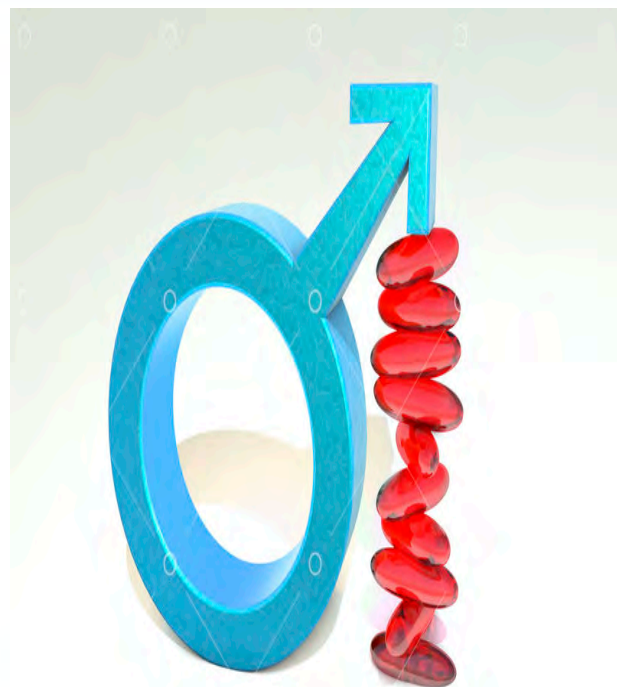


Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo

 **cemon**
GENERIAMO SALUTE

Cause Vascolari

L'impotenza, come anticipato, può essere causata da ragioni connesse a patologie vascolari, che hanno come conseguenza una diminuzione dell'apporto di sangue ai diversi organi del corpo umano, ed in particolar modo alle zone periferiche, quali, appunto, l'organo sessuale maschile.



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo

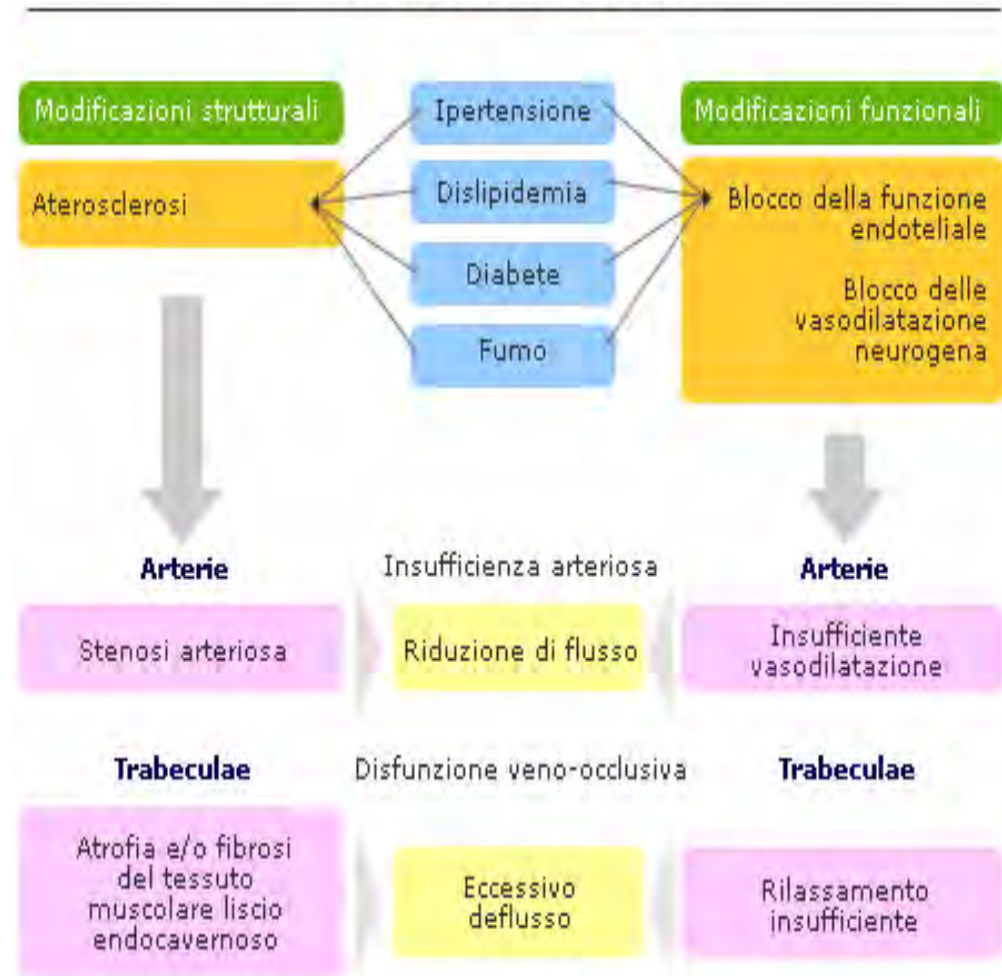
Cause Vascolari

Tra le patologie vascolari più importanti, causa dell'impotenza funzionale, meritano di essere segnalate:

- **L'aterosclerosi;**
- **L'ipertensione;**
- **Il diabete con le sue complicate.**

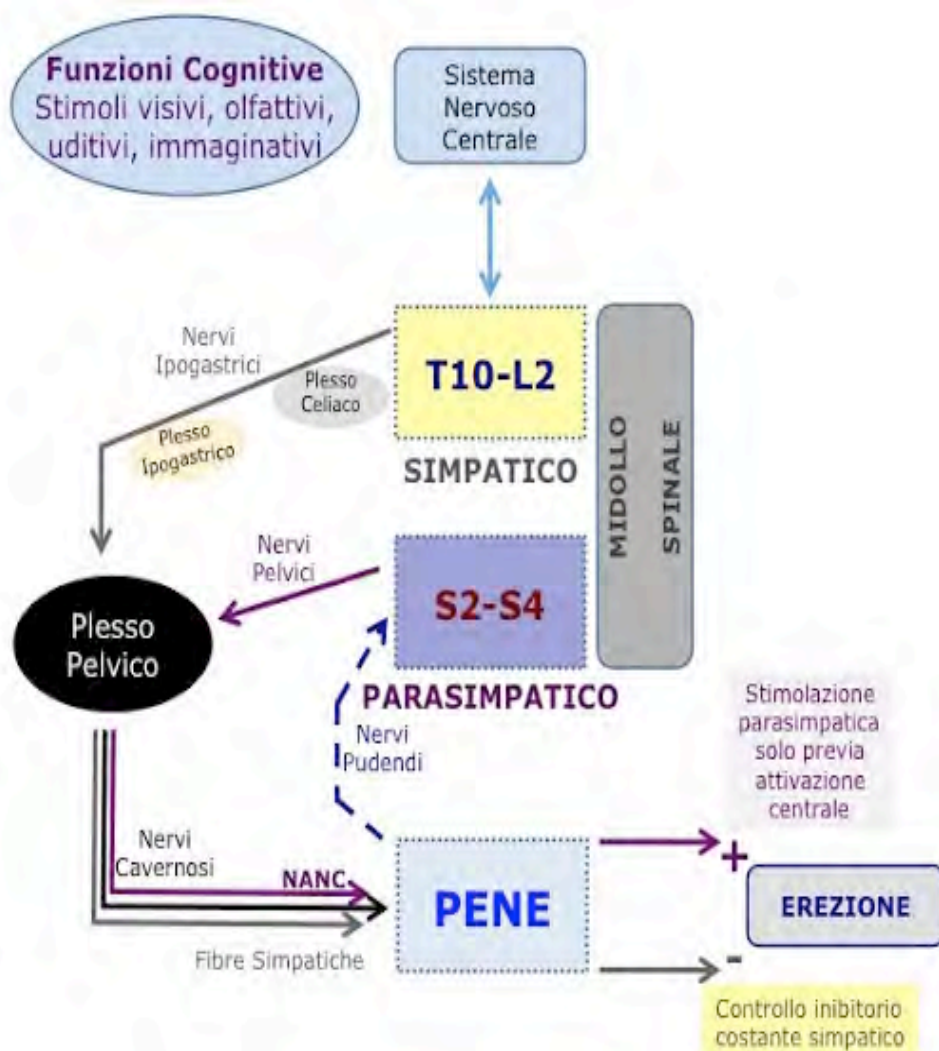
L'impotenza che ne deriva, prodotta da cause vascolari è chiamata anche **impotenza vasculogenica** o **disfunzione erettile vasculogenica**.

FISIOPATOLOGIA DELLE DISFUNZIONI ERETTILI DI NATURA VASCOLARE



Cause Neurologiche

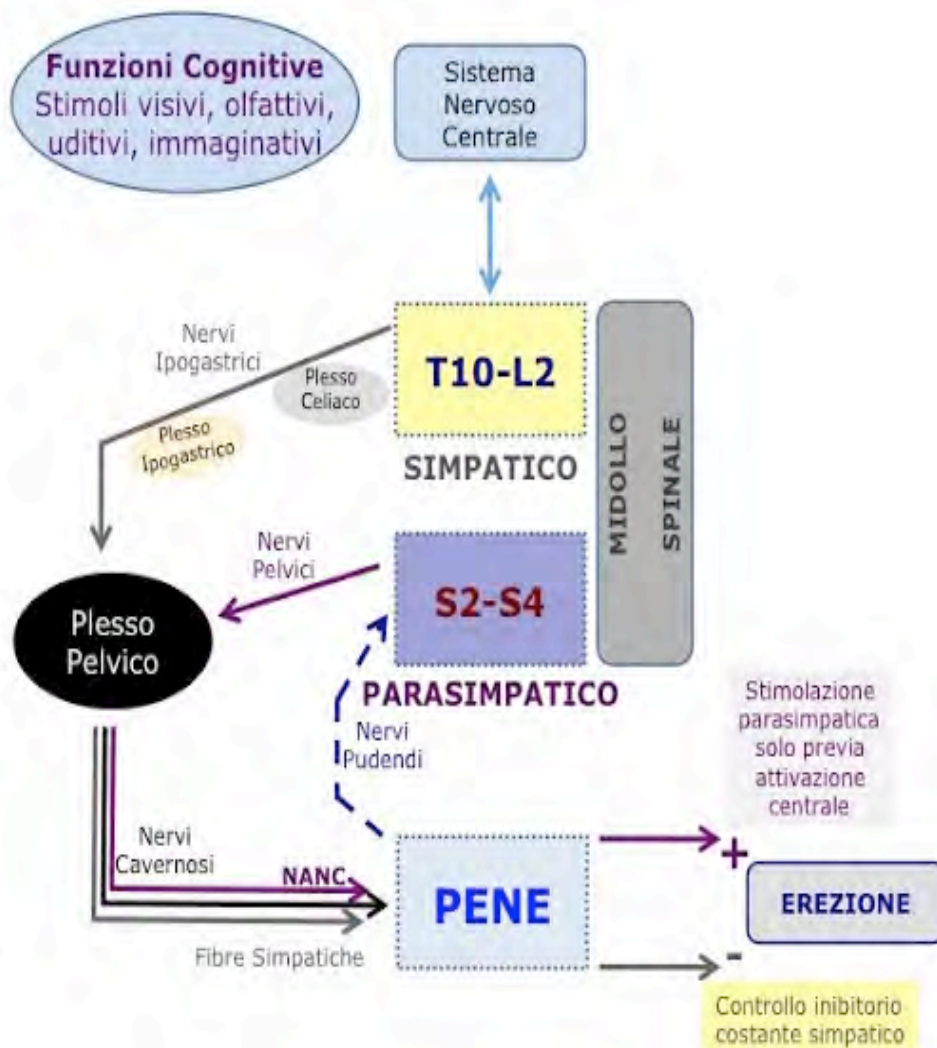
L'impotenza funzionale può essere cagionata da problemi di carattere neurologico, vale a dire scaturenti da particolari condizioni mediche che pregiudicano l'equilibrio dei nervi e del sistema nervoso centrale (si sa che i nervi sono fondamentali nel processo di erezione, infatti, gli stimoli sessuali raggiungono il centro erettivo spinale S2-S4, da cui partono le fibre vasodilatatrici parasimpatiche dirette al pene, chiamate appunto «nervi erigenti»).



Cause Neurologiche (continua)

Le principali complicanze a livello neurologico in grado di pregiudicare la potenza sessuale sono senz'altro la **sclerosi multipla**, il **morbo di Parkinson**, gli **infortuni al midollo spinale** e **L'ictus** con le sue complicanze.

L'impotenza da cause neurologiche è detta più propriamente **impotenza erettile neurogena** o **disfunzione erettile neurogena**.



CAUSE ORMONALI

Gli ormoni maschili, gli androgeni, influenzano la crescita e lo sviluppo dell'apparato riproduttivo maschile e sono coinvolti nell'acquisizione delle caratteristiche sessuali secondarie (come la barba e la muscolatura).

Se il loro effetto sulla libido e sul comportamento sessuale è ben noto, l'azione degli androgeni sul meccanismo dell'erezione è tuttora in fase di studio e di ricerca.

Ad ogni modo, quando nell'organismo maschile si verificano delle *alterazioni patologiche che pregiudicano, modificandola, la produzione degli ormoni coinvolti nel fenomeno dell'erezione peniena*, allora si parla di **disfunzione erettile dovuta a cause ormonali**.

Sintomi del Testosterone Basso



CAUSE ORMONALI (continua)

Tra le condizioni mediche con i suddetti effetti, si segnalano:

- **L'ipogonadismo,**
- **L'ipertiroidismo,**
- **L'ipotiroidismo;**

Come per le precedenti cause di impotenza, anche in questo caso la disfunzione originata da problematiche ormonali viene denominata anche **impotenza ormonale** o **disfunzione erettile ormonale**.

L'ipotiroidismo



L'ipertiroidismo



Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo

CAUSE ORMONALI (continua)

Una situazione patologica a parte che interessa il campo ormonale è:

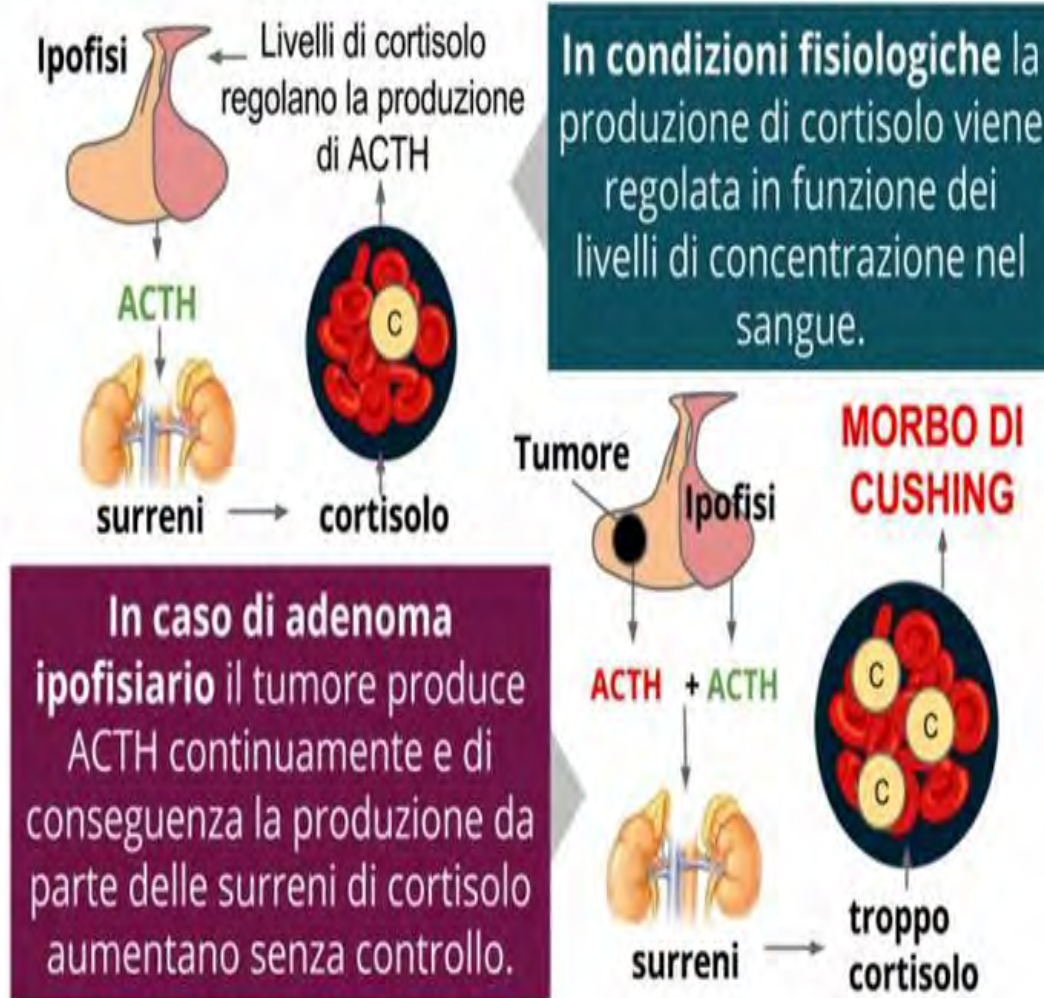
- **La sindrome di Cushing.**

Chiamata anche ipercortisolismo, si sviluppa a seguito di una prolungata esposizione ad elevati livelli di cortisonici nel sangue.

Il **cortisone** in eccesso può essere sia prodotto dal nostro organismo (**cortisolo**) che essere assunto dall'esterno (*desametasone* etc.).

L'assunzione di farmaci contenenti cortisone è la causa più frequente di sindrome di Cushing, chiamata, in questo caso **iatrogena**.

Come si sviluppa il morbo di Cushing?



Cause Anatomiche

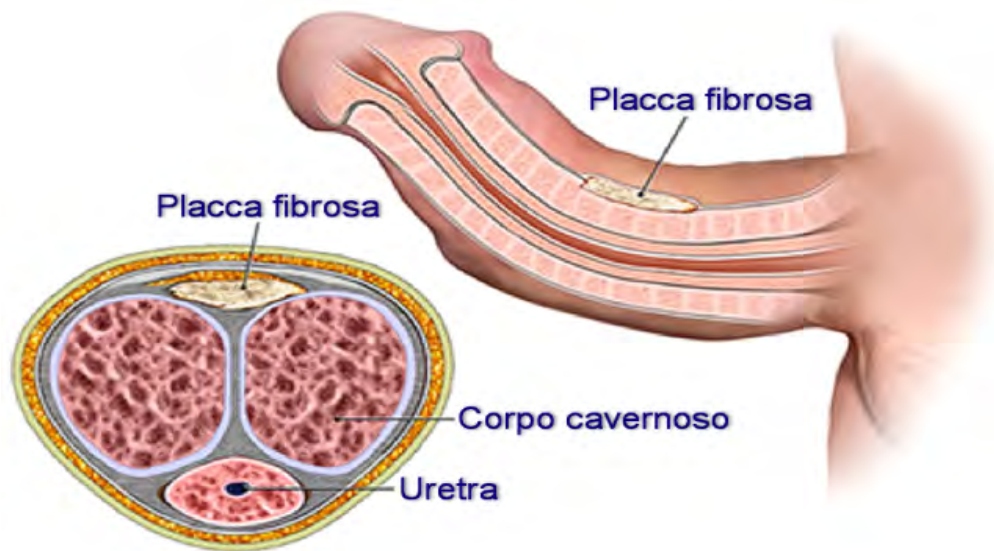
Anche se si tratta di una causa minore, tra quelle elencate nella disfunzione erettile, anche una alterazione anatomica del pene può dare origine all'impotenza. Senza dubbio, la più conosciuta alterazione anatomica del pene che causa l'impotenza funzionale è la **malattia di La Peyronie**.

*(La **malattia di La Peyronie** consiste nella fibrosi dell'albuginea che riveste i corpi cavernosi e porta alla retrazione della stessa, dando luogo a un incurvamento del pene in erezione, talvolta accompagnato da dolore. La **malattia di La Peyronie** si verifica negli adulti).*

L'impotenza da cause anatomiche è denominata **impotenza anatomica** o **disfunzione erettile anatomica**.



**Malattia
di
La Peyronie**



Impotenza causata da farmaci

Anche l'assunzione di farmaci spesso si rivela causa (o concausa) di disfunzione erettile, in special modo quando si tratta di preparati capaci di incidere sulla circolazione sanguigna o linfatica o sul sistema nervoso.

Si può quindi parlare di **disturbo sessuale indotto da farmaci (o altri tipi di sostanze tossiche)** se il disturbo si presenta immediatamente dopo l'assunzione di un farmaco o dopo una intossicazione da sostanze.

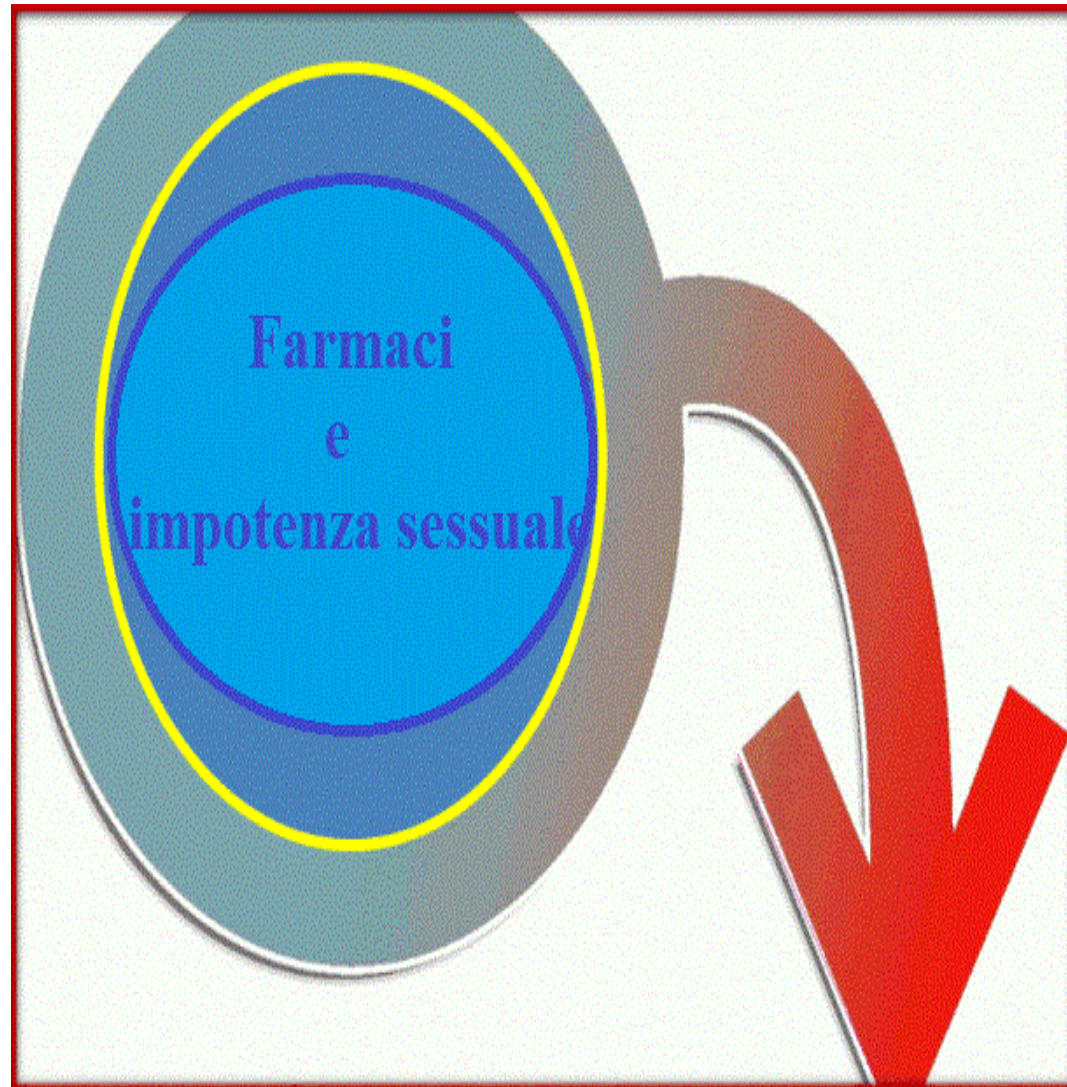
I dati a disposizione della ricerca internazionale dimostrano come siano soprattutto gli antidepressivi a causare questo tipo di disturbo.



Impotenza causata da farmaci (continua)

L'elenco dei farmaci che possono indurre impotenza è lungo e vario e, tra l'altro, oltre ai citati antidepressivi, annovera anche i **diuretici**, gli **antipertensivi**, i **fibrati**, gli **antipsicotici**, i **corticosteroidi**, gli **anti H2** (o antagonisti dei recettori H2 dell'istamina), gli **anticonvulsivanti**, gli **antistaminici**, gli **anti-androgeni** e i **chemioterapici citotossici**.

(Per notizia, gli anti-androgeni sono i farmaci usati per indurre impotenza nei soggetti condannati per gravi abusi sessuali e che in alcuni stati vengono sottoposti a processi di castrazione chimica).



Impotenza da cause psicologiche

Fino a pochi anni orsono, gli esperti ritenevano la maggior parte dei casi di impotenza fosse causato da problematiche di natura psicologica. Studi recenti in campo neurofisiologico, emodinamico e farmacologico hanno, invece, dimostrato che oltre la metà dei casi di disfunzione erettile è riconducibile ad una causa organica. Ad ogni modo, e nonostante ciò, la capacità di erezione è sempre marcatamente connessa alla sfera degli stati d'animo e delle emozioni.



Impotenza da cause psicologiche (*continua*)

Depressione, cattivo umore, ansia dovuta a disagio, preoccupazione, paura, ma anche un **trauma emotivo** conseguente a problemi di relazione, di abusi, rappresentano condizioni psicologiche in grado di condizionare la vita sessuale di un uomo.

Anche per tale tipologia di impotenza sessuale funzionale, vanno tenute distinte le insufficienze a carattere episodico dalle situazioni di vera e propria disfunzione cronica, così come appare fondamentale Chiarire, preliminarmente, se il disturbo erettile si verifichi per una **difficoltà personale**, per un momento di **preoccupazione** o per una dinamica che coinvolge la **coppia**.



Le 5 cause psicologiche della disfunzione erettile - LO STRESS

Secondo il **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)**, che raccoglie gli ultimi 10 anni di esperienze e sperimentazioni in fatto di problemi relativi alla salute mentale, le cause psicologiche riconducibili alla disfunzione erettile possono essere suddivise in 5 'classi' di situazioni psicopatologiche.

1. LO STRESS – Impegni, preoccupazioni, discussioni, scadenze, che fanno da sfondo alla moderna vita quotidiana, sono spesso motivo di una condizione di ansia continua che accompagna ininterrottamente l'uomo nelle proprie estenuanti giornate. **Nei momenti di stress, il corpo ha meno energia e per sopperire a questa situazione disattiva alcune funzioni "secondarie", tra cui quelle che portano a una vita sessuale soddisfacente.**



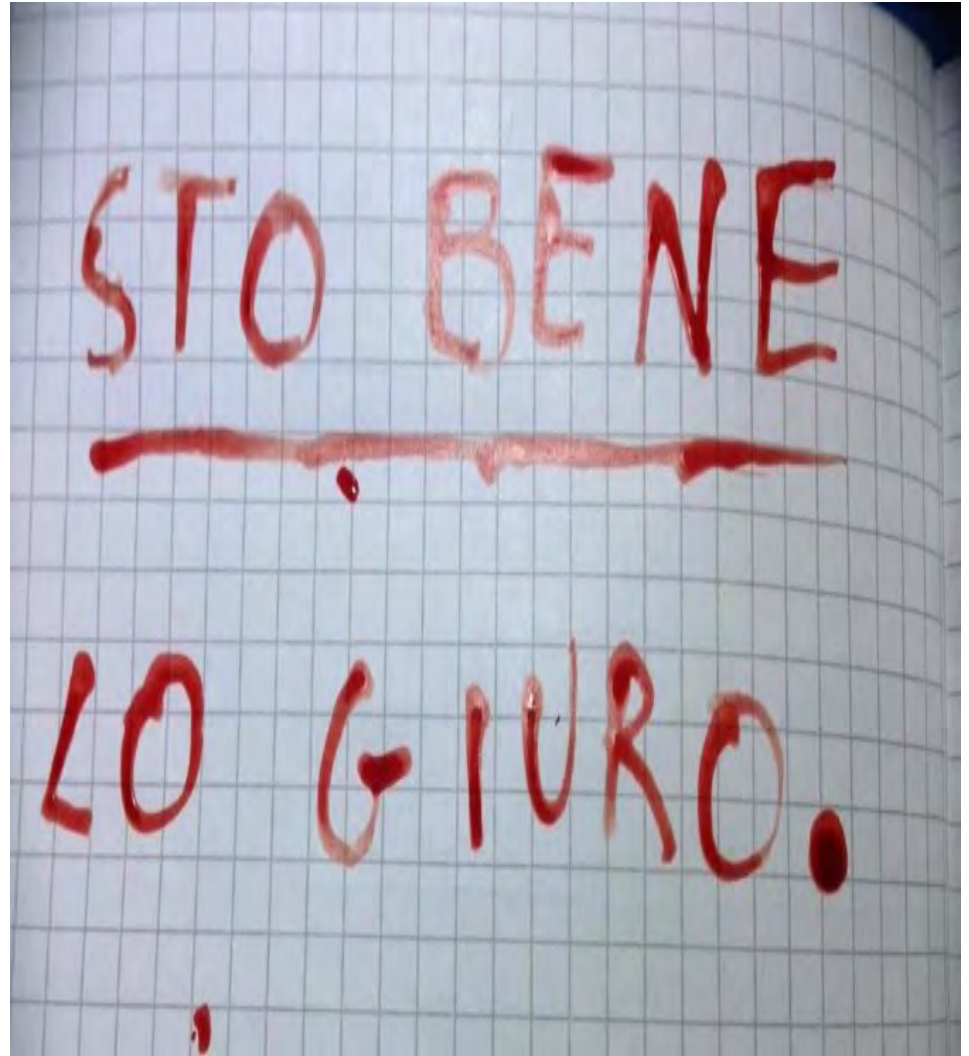
LA DEPRESSIONE E I PROBLEMI DI COPPIA

2. LA DEPRESSIONE – L'impotenza come risposta a momenti di depressione è molto frequente, sia che si tratti di patologia cronica che di disturbo acuto ma transitorio. Il binomio tra depressione e mancanza di erezione non è facile da rompere. Infatti, la gran parte dei **farmaci antidepressivi**, che vengono prescritti per curare la depressione, **interferiscono proprio sul meccanismo dell'erezione** che sarà pertanto compromesso sia dagli aspetti psichici legati alla depressione che dalla stessa terapia antidepressiva..



LA DEPRESSIONE E I PROBLEMI DI COPPIA

3. I PROBLEMI DI COPPIA – Un rapporto di coppia problematico, dominato da incomunicabilità, bugie, tradimenti, conflitti irrisolti, comporta la rottura di quella che viene chiamata “intimità emotiva”, fondamentale per una vita sessuale sana ed appagante i cui effetti possono estrinsecarsi proprio nell’impotenza maschile.



LA PORNOGRAFIA

4. Secondo l'autorevole rivista americana ***Psychology Today***, un'eccessiva e prolungata esposizione a materiale pornografico porterebbe a una diminuzione della sensibilità individuale. Si tratta di un aspetto che fino a pochi anni or sono era largamente sottovalutato ma che recenti studi hanno fatto assurgere ad una tra le cause importanti alla base di alcune forme di impotenza funzionale. Ciò, in ragione del fatto che Internet ha reso la pornografia accessibile a chiunque, in maniera quasi illimitata, al punto da condurre, frequentemente, i fruitori assidui di tale materiale, a vedere **inibita la propria attitudine ad eccitarsi dinanzi ad un partner reale e non soltanto virtuale.**



L'ANSIA DA PRESTAZIONE

5. Tra le 5 psicopatologie prese in considerazione, da ultimo, ma non per ordine di importanza, figura uno stato d'animo che riveste un ruolo singolare nella disfunzione erettile: la c.d. «**ansia da prestazione**» che può essere cagionata da vari processi mentali.

Tra questi, in primo luogo, vanno menzionati, quali fattori eziologici più gravi di natura psichiatrica, i disturbi della personalità, paranoie, borderline, dipendenze, oppure tratti negativi ed antisociali come l'omofobia e quelli ossessivi e compulsivi che caratterizzano determinati soggetti.



L'ANSIA DA PRESTAZIONE (continua)

Oltre alle più sensibili affezioni di natura psichiatrica, esiste una miriade di altri tratti problematici della personalità, comuni anche a tanti soggetti che apparentemente non palesano gravi disturbi mentali, che possono dar luogo a manifestazioni di impotenza.

Tra questi, a titolo esemplificativo, si elencano:

- *il timore dell'insuccesso,*
- *il timore di essere abbandonato*
- *La paura di non essere amato,*
- *l'incapacità dell'uomo di lasciarsi andare ai piaceri del corpo*
- *gli stress interni ed esterni.*



L'ANSIA DA PRESTAZIONE (continua)

Per tutti i casi anzi detti, si tratta, non di vere e proprie patologie ma di stati mentali che inibiscono talune prestazioni fisiche tra cui, ovviamente, per l'uomo, la corretta funzione erettile.

Ad essi, si aggiungono l'eccessivo coinvolgimento nel rapporto di coppia o, al contrario, la mancanza di coinvolgimento e/o di novità (quest'ultimo chiamato effetto Coolidge, fenomeno, riscontrabile in quasi tutte le specie dei mammiferi, attraverso il quale i maschi (ed in maniera minore le femmine) esibiscono un potenziale sessuale rinnovato con l'introduzione di nuovi partner ricettivi.



I COMPORTAMENTI

Infine, tra le cause dell'impotenza funzionale, abbiamo i comportamenti e le abitudini di vita, anch'essi spesso determinanti nel cagionare una riduzione della velocità del flusso ematico nelle arterie che irrorano i corpi cavernosi del pene e un deterioramento delle vie respiratorie.

Tra questi, meritano di essere ricordati:

- la **mancaanza di attività fisica** e di movimento che genera regressione motoria e perdita di capacità fisica;
- al contrario, **l'eccesso di attività fisica** che sfocia in uno stato di stanchezza cronica;
- **il sovrappeso e l'obesità;**



I COMPORTAMENTI (continua)

- **il fumo di sigaretta** e il tabagismo in generale;
- **l'uso di droghe** quali, per esempio, cannabis, eroina e cocaina;
- **l'abuso di alcol**;



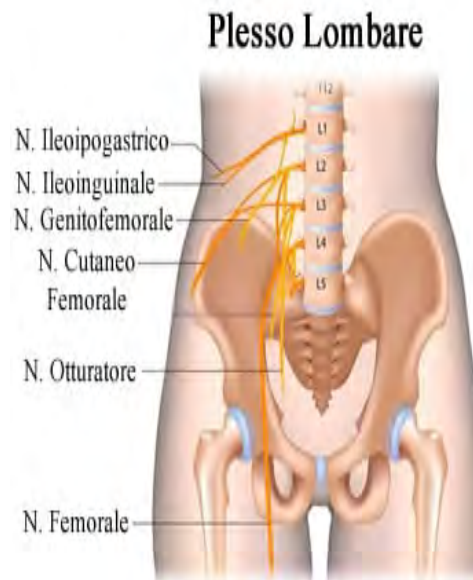
(La disfunzione erettile, a prescindere dalle alterazioni che la causano, può essere associata anche all'assenza di tumescenza peniena notturna, vale a dire l'erezione peniena spontanea, che ha luogo durante il sonno o al risveglio da esso).



GLI STUDI

SULLA REGIONE LOMBO-SACRALE

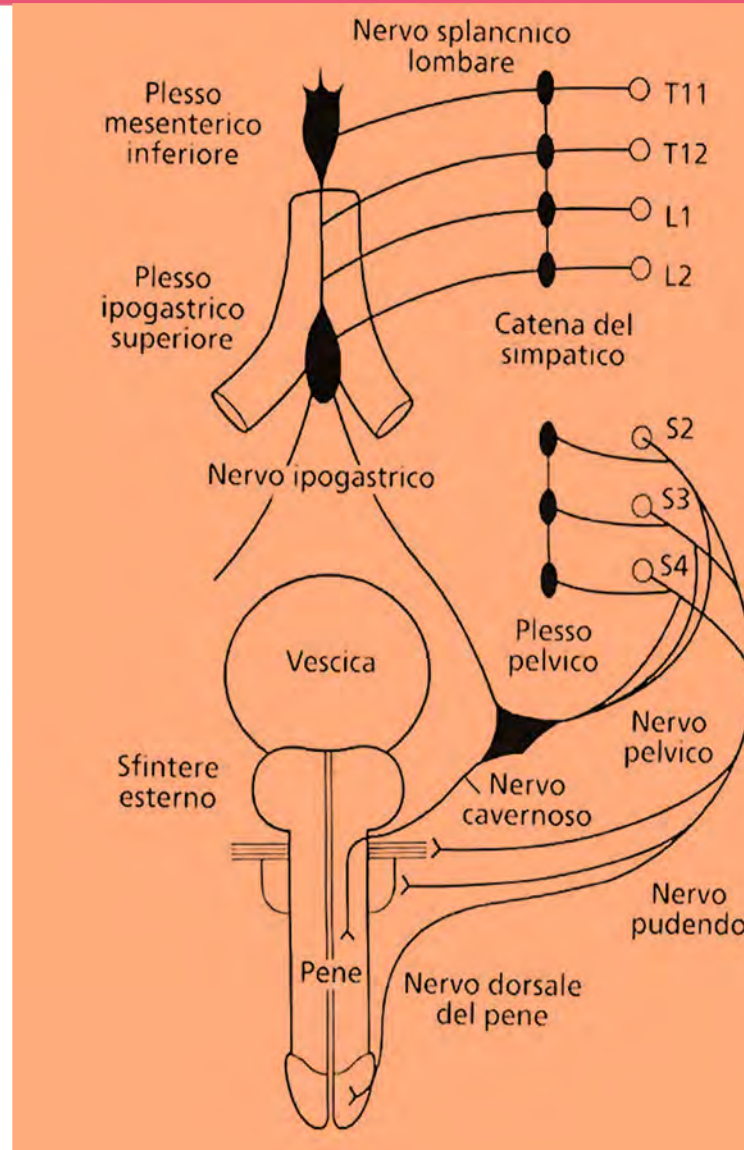
Se consideriamo quanto finora detto come una premessa fondata su nozioni «di scuola», non altrettanto si può dire rispetto ad alcune interessanti ricerche portate a compimento prevalentemente in Francia in materia di *impotentia coeundi* e che hanno riguardato **le condizioni della regione lombo sacrali dei pazienti affetti da incapacità dell'atto del coito**, derivata da una cattiva e disarmonica funzionalità sessuale della persona.



LE PARTI FONDAMENTALI DEL COITO

Se è vero che le parti fondamentali del coito sono rappresentate a) dall'erezione e, b) dall'eiaculazione, è altrettanto vero che:

- a) il centro dell'erezione è localizzato a livello della regione lombo-sacrale, da cui partono fibre parasimpatiche-colinergiche che, per l'appunto, regolano la vasodilatazione che, a sua volta, è alla base di una buona erezione (al riguardo, si ricorda che le vie centrifughe si identificano nel nervo erettore del pene, mentre le fibre cosiddette centripete sono localizzate nel nervo dorsale penieno.);
- b) il centro della eiaculazione è invece localizzato nel midollo spinale, leggermente sotto al centro erettivo.



*Rappresentazione
schematica dei centri
spinali coinvolti
nell'erezione.*



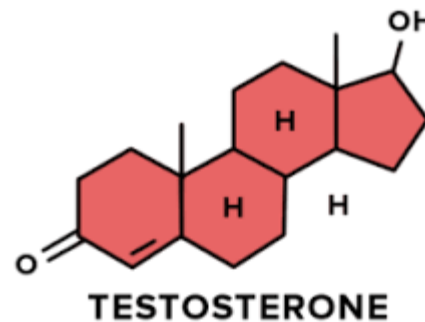
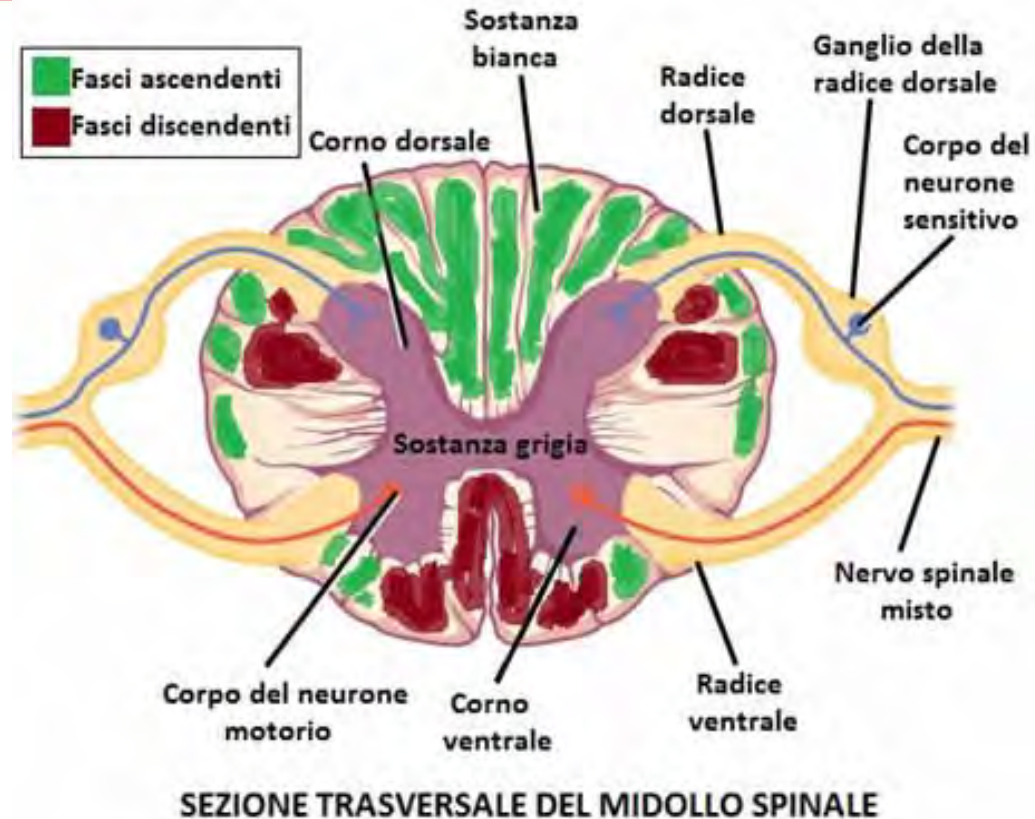
LE PARTI FONDAMENTALI DEL COITO

Le fibre centripete vi arrivano tramite stimolazioni nervose a partenza dalla mucosa dell'uretra e dal pene stesso.

Le fibre, invece, efferenti si possono raggruppare in due grossi gruppi:

1. Un primo gruppo di provenienza dal midollo lombare, lombosacrale che arriva a modulare la contrazione sia del dotto deferente che delle vescichette seminali;
2. Un altro gruppo che, invece, proviene dal midollo sacrale per arrivare a modulare la funzionalità dello sfintere uretrale e dei muscoli bulbo-cavernosi.

Particolare importante da ricordare è che i centro sopra descritti (della erezione e della eiaculazione) sono modulati dagli steroidi androgenici, in primis, dal testosterone e poi da altri ormoni androgenici provenienti dalla zona reticolare corticosurrenale.

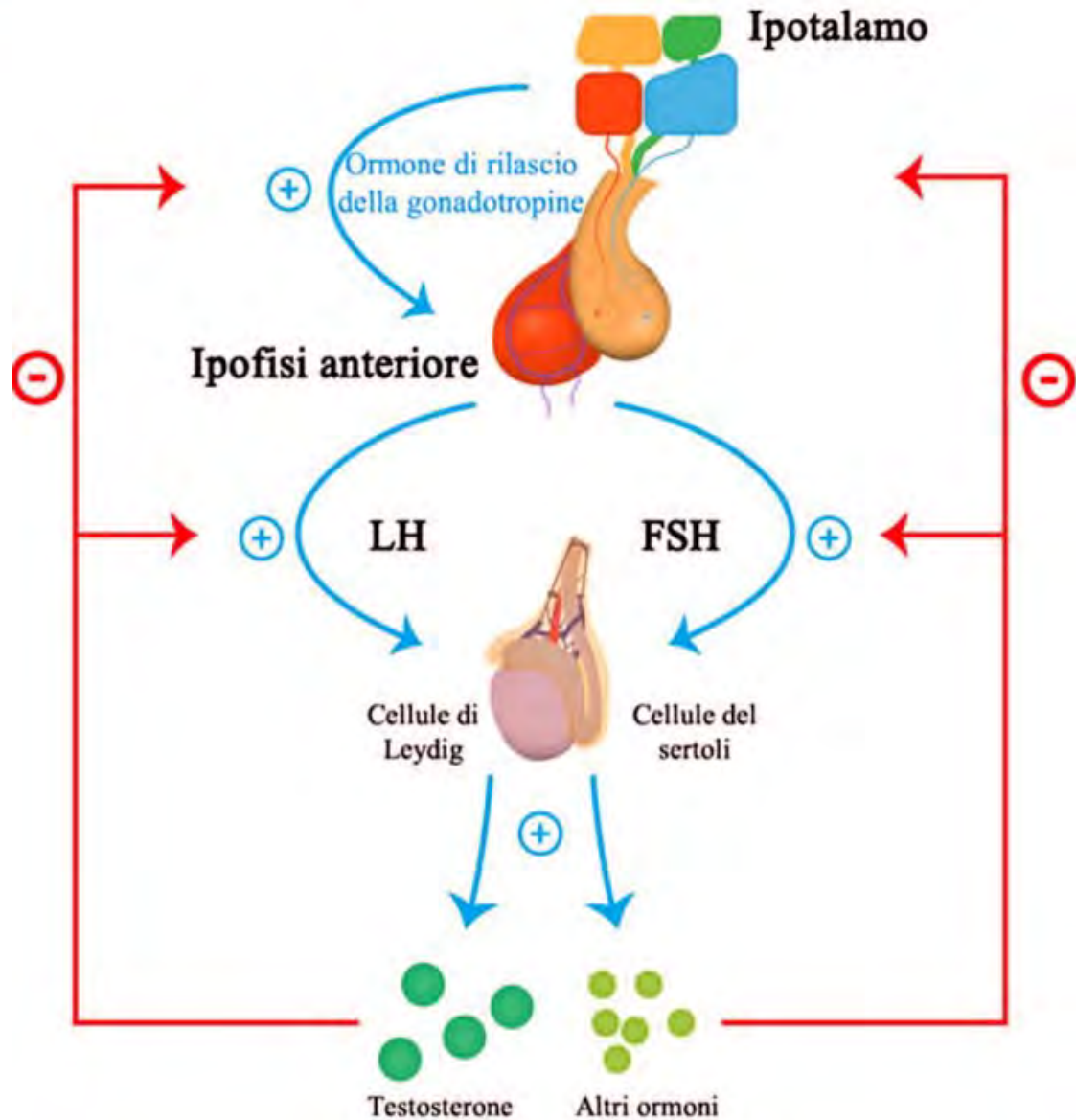


Gli ormoni LH ed FSH

L'ormone LH viene prodotto a livello ipofisario e ha la funzione di modulare la capacità di produzione del testosterone a livello testicolare da parte delle cellule di Leydig.

Anche **l'ormone FSH** viene secreto dall'ipofisi ed ha la funzione di modulare la regolazione di un altro increto testicolare originato nelle cellule di Sertoli, chiamato **INIBINA**.

Pertanto, appare chiara l'importanza dell'ipofisi, organo da cui partono le stimolazioni che, attraverso le gonadotropine LH ed FSH, arrivano a livello testicolare per la produzione del testosterone e della spermatogenesi.

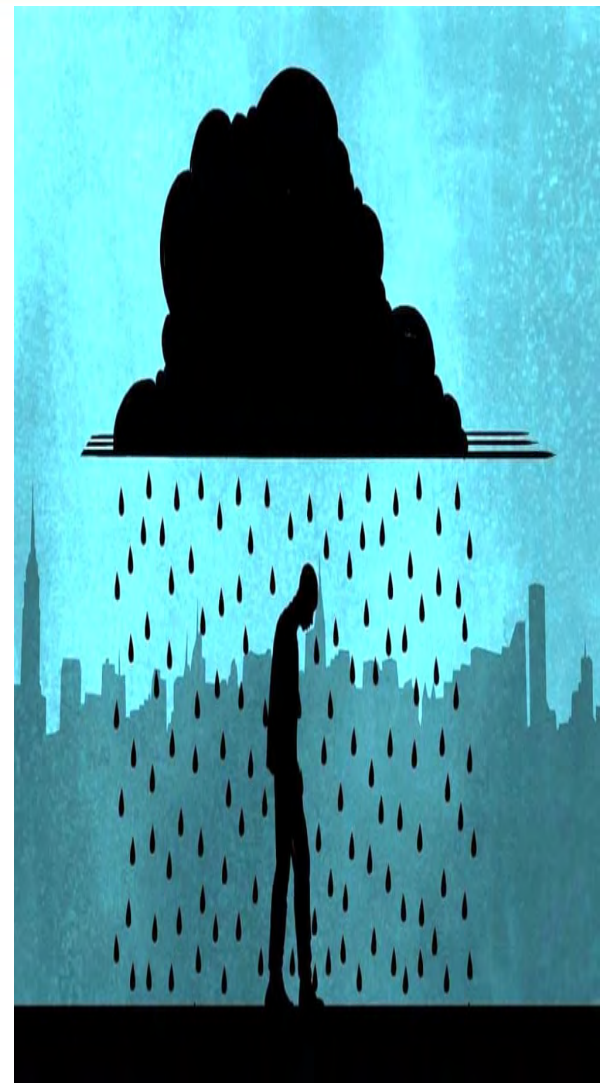




Nello studio francese cui si è accennato in precedenza, sono stati presi in considerazione soggetti maschili che, a cavallo dell'andropausa hanno visto venir meno la propria c.d. «buona sessualità», escludendo tutti quei casi di disfunzione erettile dovuta al alterazioni anatomiche, a malattie croniche debilitanti, alle endocrinopatie e a diminuita produzione testosteronica.

I soggetti trattati, sono stati tutti uomini a cavallo fra i 40-50 anni che, ad un certo punto, si sono rivolti al medico a causa di iniziali disturbi relativi all'impotenza.

Tali pazienti sono stati organizzati in quattro gruppi, ciascuno trattato con preparati differenti e con un diverso protocollo terapeutico.



A. Un primo gruppo è stato trattato con preparati a base di ormoni;



B. Un secondo gruppo è stato trattato omeopaticamente mediante l'individualizzazione del *simillimum* per ciascun soggetto;



C. Un terzo gruppo è stato trattato con sostanze placebo;

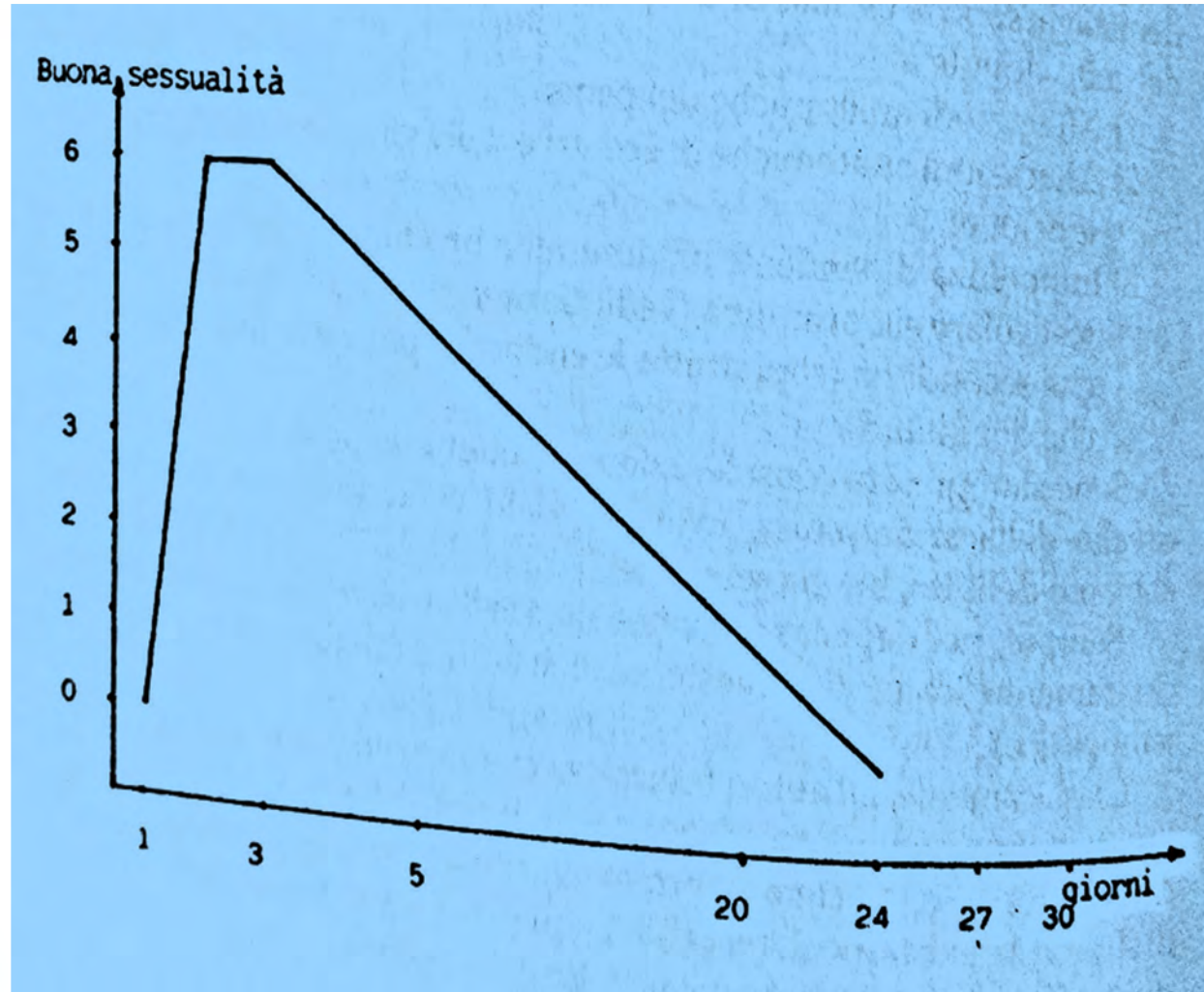


D. Un quarto gruppo di soggetti è stato trattato con oligoelementi



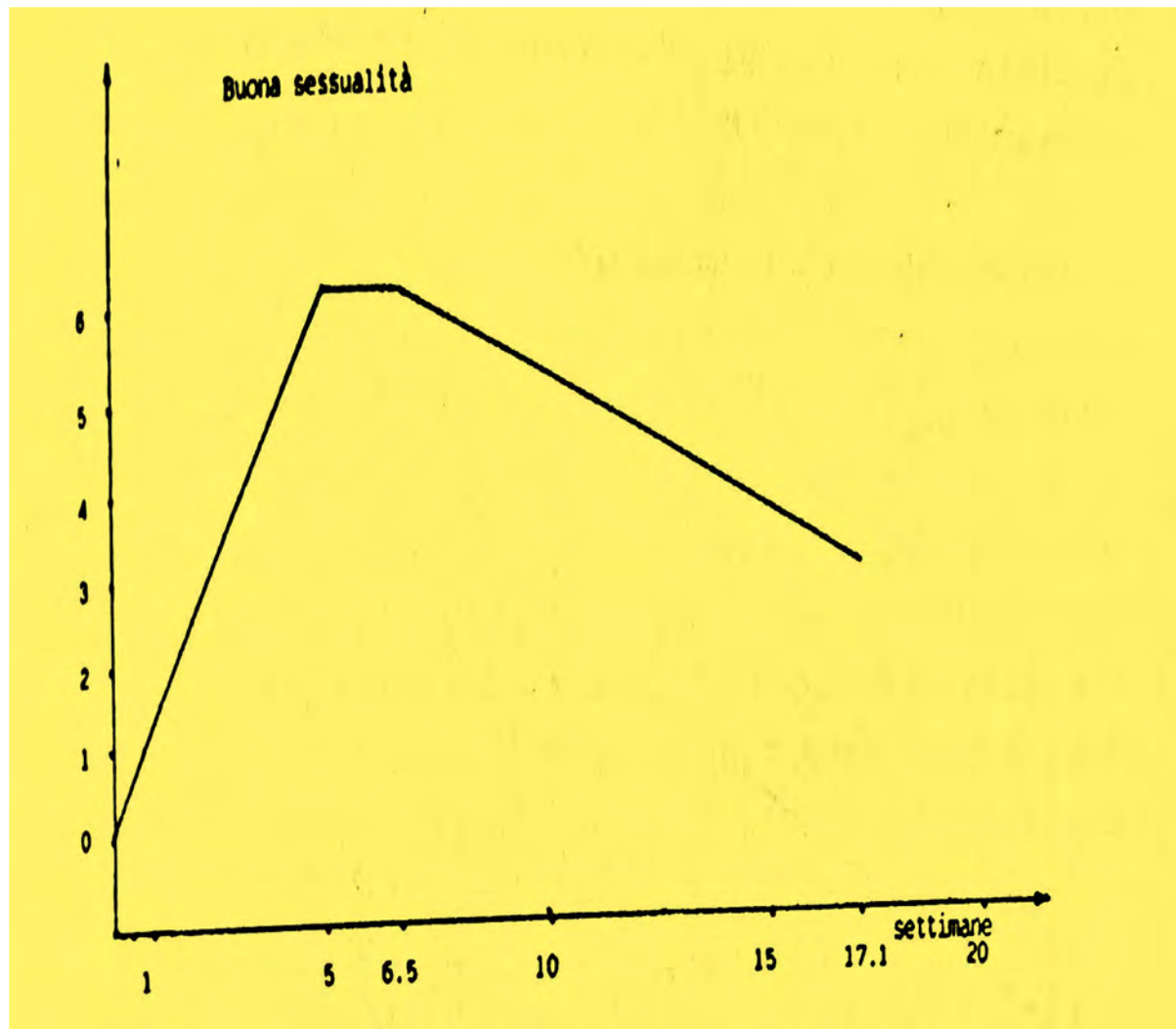
PRIMO GRUPPO

A. Per quanto riguarda il primo gruppo, come detto, **trattato con preparati a base di ormoni**, i risultati sono stati caratterizzati da un netto miglioramento delle loro prestazioni sessuali ed un ritrovamento della c.d. «buona sessualità», condizione che però, con il passare del tempo, è andata **progressivamente ed inesorabilmente calando** per ritornare ai medesimi insoddisfacenti livelli di partenza.



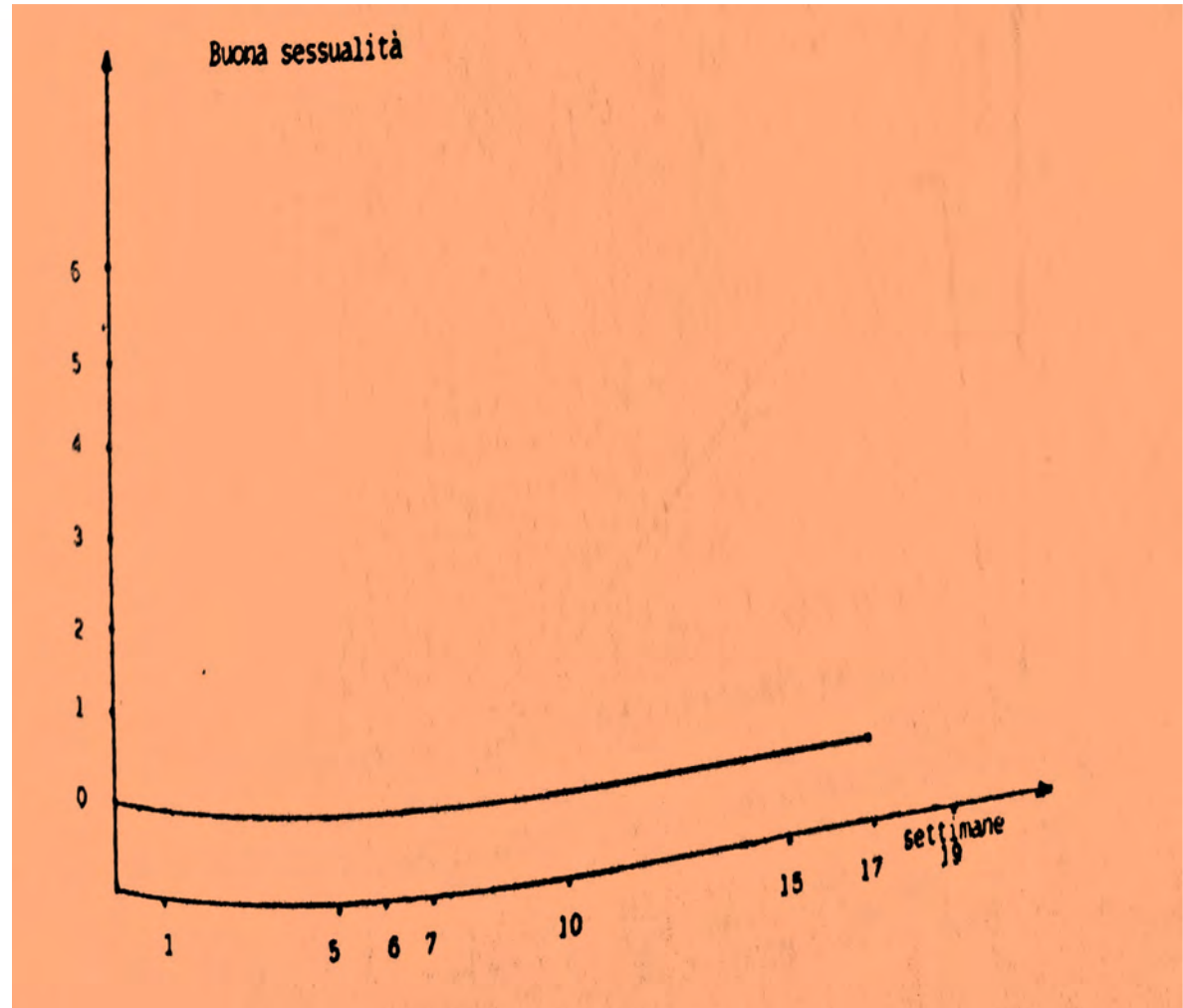
SECONDO GRUPPO

B. I soggetti del gruppo B sono stati trattati, come detto, omeopaticamente con il loro simillimum, dato a bassi dosaggi (S CH) mediamente 2 granuli per 3 volte al giorno, per un periodo di 60 giorni. In questo secondo caso, si osservava il raggiungimento di una discreta sessualità raggiunta in tempi più lunghi, la quale però perdurava per un più lungo periodo, con una efficacia quindi prolungata rispetto ai tempi registrati con il solo utilizzo dei preparati ormonici.



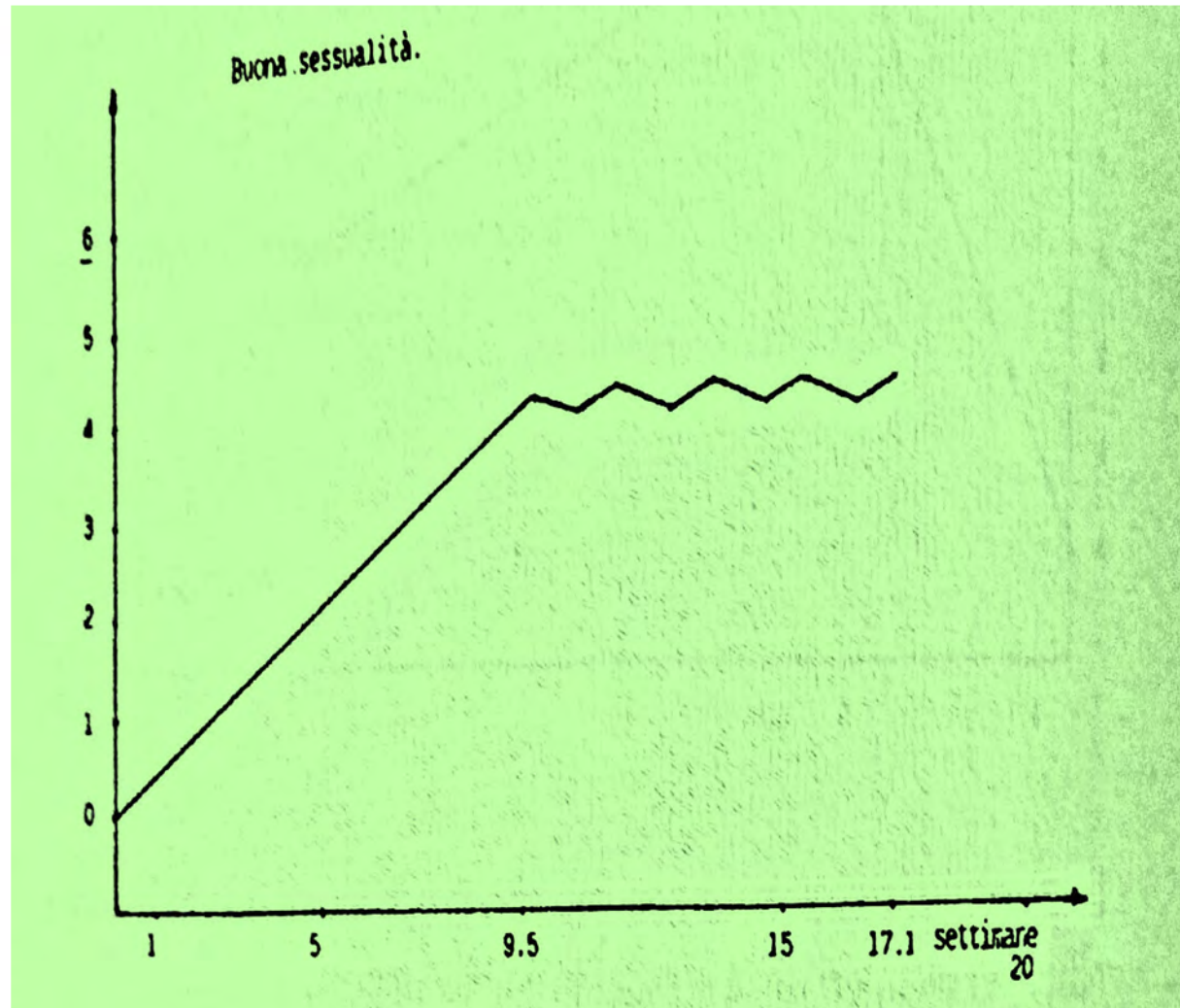
TERZO GRUPPO

C. I soggetti del gruppo C, invece, vale a dire quelli trattati con i soli preparati placebo, non ha fatto registrare alcun significativo recupero della sessualità ed alcun miglioramento rispetto ai manifestati problemi relativi all'impotenza. Il dato appare piuttosto scontato dal momento che, come detto, tra i soggetti da sottoporre allo studio, sono stati presi solo uomini con disfunzione erettile 'funzionale' e non anche quelli con forme di impotenza chiaramente psichica, sui quali, forse, il prodotto placebo poteva sortire un qualche effetto.



QUARTO GRUPPO

C. I soggetti del gruppo D, che maggiormente ci interessa, ai fini dell'odierna trattazione, in quanto curati con oligoelementi, ottenevano il raggiungimento di una discreta sessualità a cui si perveniva lentamente ma stazionava a quello stesso discreto livello per molto tempo. In tutta evidenza, tra i gruppi esaminati, il gruppo D appare quello che ha raggiunto il risultato più soddisfacente anche se non ancora pienamente soddisfacente atteso che la suddetta terapia, come il prosieguo dello studio ha dimostrato, per esprimere piena efficacia, necessita di integrazione.



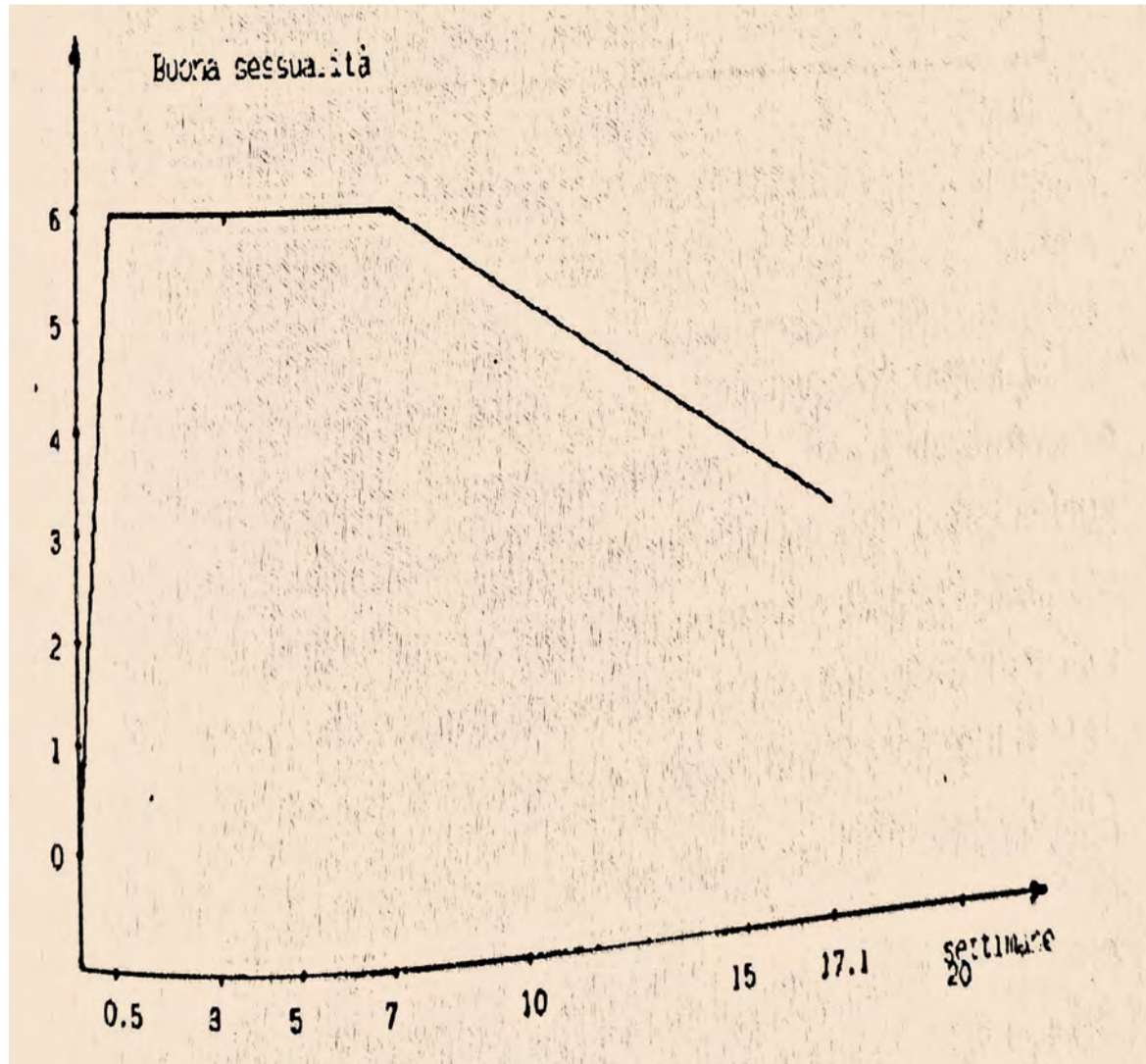
LA SECONDA FASE

Lo studio non si è fermato alla prima fase ma ha avuto un secondo step che ha visto gli stessi gruppi di pazienti, a distanza di circa un anno dal primo trattamento, essere sottoposti ad un **secondo ciclo di terapia**.

Nel dettaglio, il primo gruppo è stato nuovamente trattato con farmaci ormonici, facendo registrare analoghi risultati della prima volta.

Il secondo gruppo, invece, è stato trattato con i **rimedi omeopatici 'simillimum' con 3 somministrazioni giornaliere per 60 giorni al termine dei quali la terapia è proseguita con la somministrazione di farmaci ormonici**.

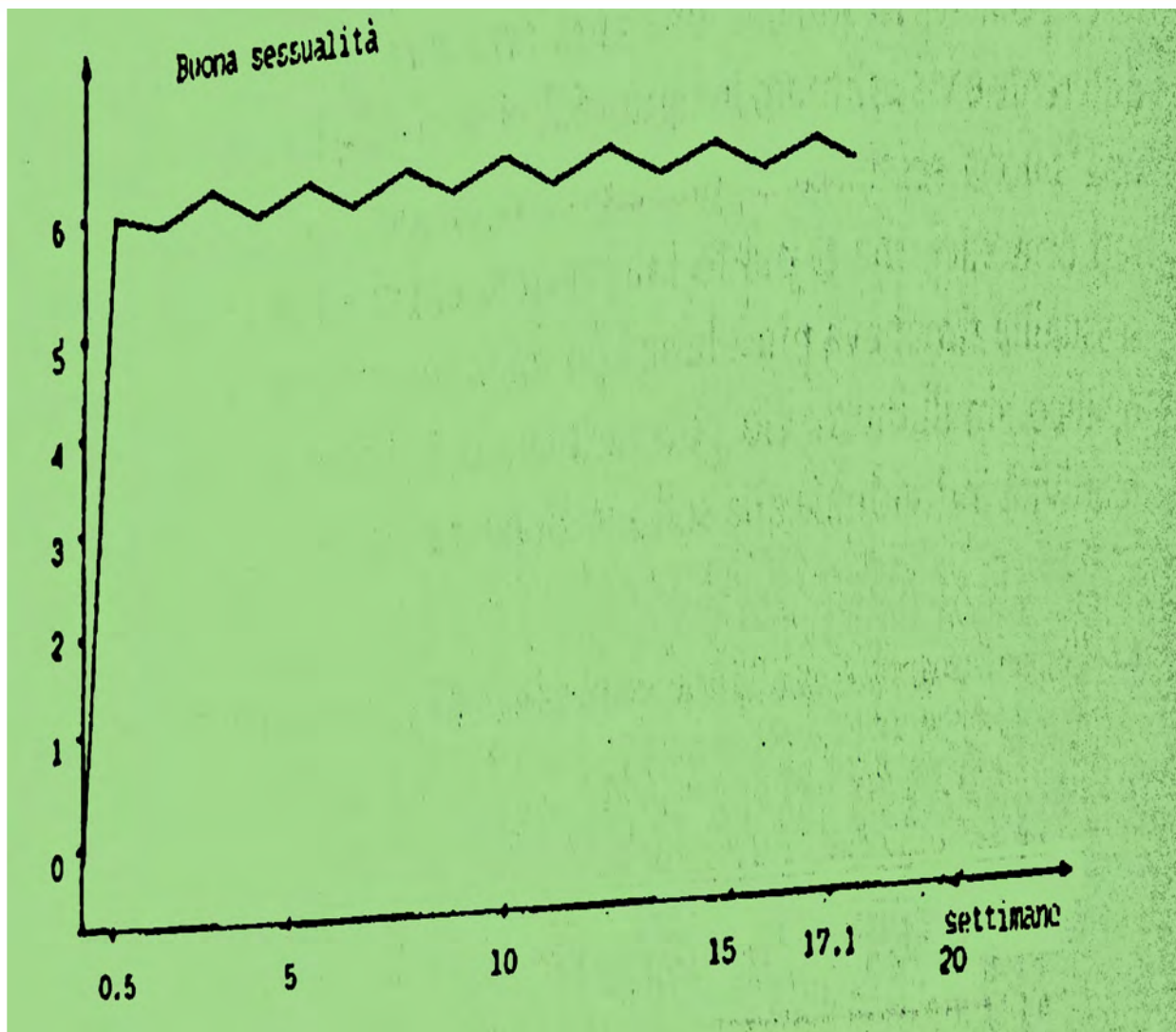
I risultati conseguiti hanno visto **il livello di buona sessualità raggiunto, permanere nel tempo per un periodo sensibilmente più lungo rispetto alla prima fase**.



LA SECONDA FASE (continua)

Il punto più interessante dello studio, ha tuttavia riguardato il trattamento a cui è stato sottoposto il terzo gruppo di pazienti: **a tali soggetti è stata abbinata la cura omeopatica per due mesi, in concomitanza con quella a base di oligoelementi e, al termine dei 60 giorni è stato comunque somministrato il farmaco ormonico.**

Così facendo, non solo i pazienti hanno **raggiunto prestissimo il livello di 'buona sessualità'** ma lo hanno mantenuto a lungo nel tempo, come dimostra il grafico a destra, molto diverso rispetto a tutti i grafici mostrati in precedenza.



LA SECONDA FASE (continua)

Le conclusioni che si possono trarre dal citato studio sono che **la concomitante somministrazione dei prodotti omeopatici e degli oligoelementi riesce a rafforzare la biocostruzione dell'individuo in maniera eclatante e, soprattutto, duratura nel tempo.**

Questa più energica condizione, consente all'individuo di avvertire una **reattività ritrovata e nuova**, in grado anche di far assorbire meglio all'organismo ed utilizzare al massimo le eventuali altre induzioni terapeutiche, quali, ad esempio, come abbiamo visto, i prodotti ormonici, se ritenuti necessari alla luce delle patologie acclerate.



LE CONCLUSIONI DELLO STUDIO

Lo studio ha, in definitiva dimostrato, come, per trattare l'impotenza sessuale, non specificamente cagionata da malattie croniche gravi, i rimedi statisticamente più vantaggiosi sono senza dubbio i tipo naturale e omeopatico.

In primo luogo, infatti, è risultato fondamentale l'utilizzo dei classici rimedi omeopatici (*Lycopodium*, *Plumbum*, *Calcarea Carbonica*, *Causticum*, *Sepia*, *Graphites* ecc.), considerati rimedi di fondo e somministrati come *simillimum* a bassi dosaggi, al fine di intervenire sul «*Body*», cioè sulla fisiologia, sulla fisicità e biologicità del paziente più che sulla «*Mind*».



L'IMPORTANZA DEGLI OLIGOELEMENTI

Altrettanto fondamentale si è rivelato l'utilizzo, in concomitanza, di oligoelementi che, nella sperimentazione di cui parliamo, sono stati rame-oro-argento, somministrati sinergicamente al mattino, e zinco-rame, anch'essi prescritti in unica somministrazione giornaliera, da assumere di sera.

Nello specifico, il **rame-oro-argento** si presta ottimamente a curare soggetti che senz'altro appartengono alla diatesi c.d. **ANERGICA**, in cui la *vis naturae* è venuta a mancare e con essa la reattività che contraddistingue la sfera sessuale.

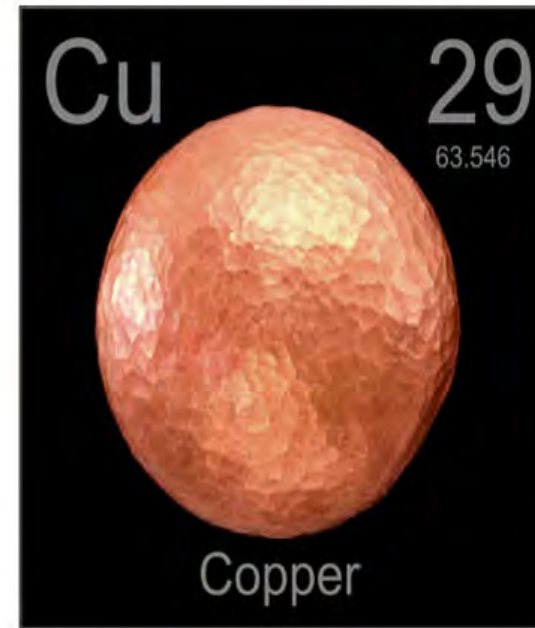
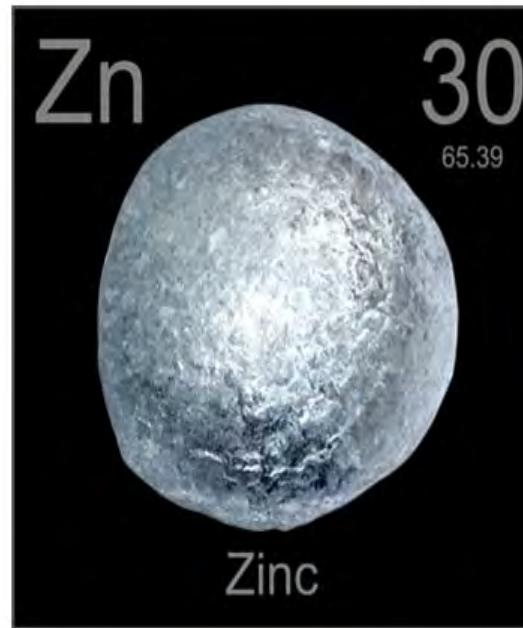
Gli individui inquadrati in questa diatesi vedono, infatti, venir meno sia le capacità intellettive che quelle fisiologiche



ZINCO E RAME SINERGICI

D'altra parte, anche gli altri oligoelementi che sono stati somministrati nella sperimentazione, lo zinco ed il rame, rivestono non secondaria importanza.

Il **sinergismo zinco-rame**, infatti, costituisce la modulazione catalitica della sindrome da disadattamento la cui azione terapeutica si estrinseca a livello dell'*asse ipotalamo-ipofisario* e anche sulla modulazione dell'attività delle *ghiandole surrenali*: infatti, il cattivo funzionamento dei suddetti 'distretti organici' è una delle prime conseguenze dello stress.



ZINCO E RAME ASSOLUTI

Questi due elementi, ZINCO e RAME, d'altronde, sono importanti anche quando assunti separatamente:

- **lo zinco agisce sulla ghiandola ipofisaria**, in particolare modulando e regolarizzando la *produzione delle gonadotropine* (importanti per la sfera sessuale);
- **il rame assoluto**, invece, interviene, tra le altre cose, nel modulare **il metabolismo degli ormoni** che vengono per l'appunto secreti dalle **ghiandole cortico-surrenali**.



MANGANESE – COBALTO associati

Anche per i problemi di carattere **vasomotorio**, che interessano la circolazione soprattutto periferica (in special modo, nelle donne e negli uomini in andropausa), e che influenzano fortemente la sfera della sessualità maschile, causando anche problemi di disfunzione erettile, **esistono oligoelementi in grado di apportare notevoli benefici**.

Le affezioni cardiovascolari-funzionali compaiono, infatti, nella **Diatesi neurodistonica**, che prevede l'utilizzo di **Manganese-Cobalto**, in sinergismo tra loro, da somministrarsi per tempi lunghi (60-90 giorni) allo scopo di regolare la modulazione degli aspetti sintomatologici legati a tale disfunzione.



Glassa di cristallo con manganese e cobalto.
Super brillante



MANGANESE – COBALTO dissociati

Il cobalto, da solo, nella medicina francese, è fortemente consigliato e prescritto per *modulare il sistema nervoso simpatico, per correggere alcune reazioni spasmodiche, per il trattamento delle arteriti.*

A sua volta, **il Manganese**, Oligoelemento per eccellenza della Diatesi I, è noto per le sue proprietà terapeutiche nei confronti di quei soggetti che palesano *stati di iperattività, intensa emotività, agitazione ed euforia*, sintomi e disturbi che, come abbiamo visto, possono esercitare notevole influenza, in negativo, sulla sfera sessuale maschile, risultando spesso causa o concausa di problemi di disfunzione erettile.





Dott. Gennaro Cuccurullo
Medico Chirurgo

Grazie per l'attenzione.