

# **SCHEMA TERAPEUTICO E RISULTATI CLINICI**

Y. OMURA *et al.*

Acupunct. & Electro-Therapeutics Res. Int. J.

38, 19-64, 2011.

.....  
Una volta fatta diagnosi di Sclerosi Laterale Amiotrofica e delle maggiori infezioni miste, da CMV e Candida Albicans, e delle minori infezioni, da Helicobacter Pylori e degli accumuli di mercurio, noi abbiamo somministrato al paziente lo stesso trattamento efficace riservato alla pollachiuria e all'incontinenza urinaria. Il trattamento consiste in dosi ottimali dei seguenti cinque farmaci mutualmente compatibili:

- 1) Acido caprilico, che non è attivo solo contro la Candida Albicans ma anche incrementa significativamente il telomero delle cellule normali di 750 ng in unità BDORT, un effetto che fu scoperto recentemente dal primo autore;
- 2) Una capsula di olio di pesce ricco di Omega-3 con 180 mg di EPA e 120 mg di DHA (rapporto 3:2) quale agente anti-virale efficace, scoperto dal primo autore circa venti anni fa;
- 3) Amoxicillina da 500 mg come agente anti-batterico ad ampio spettro;
- 4) Sostanza Z in compressa come efficace agente contro la Chlamydia Trachomatis (originariamente estratta dal primo autore dalla pianta Indigo con l'aiuto del Dr Fukuda del Laboratorio Biochimico Hayashibara di Okayama City, Giappone ed attualmente estratta dal Caffè Brasiliano Iguacu dallo stesso laboratorio);
- 5) Cilantro in compresse, come un agente veramente efficace per rimuovere i metalli e le sostanze tossiche quali mercurio (Hg), piombo (Pb), alluminio (Al) asbesto, etc., accumulate all'interno del corpo, mediante la loro escrezione nell'urina. In questo paziente, una dose ottimale di cilantro fu costituita da due compresse piuttosto che una compressa. L'effetto del cilantro fu scoperto per la prima volta dal primo autore quando egli stava soffrendo di un eccesso di accumulo di Hg nel cuore e nel sistema endocrino. Le compresse sono prodotte dal Dr Fukuda del Laboratorio Biochimico Hayashibara. Noi abbiamo anche scoperto recentemente che esso possiede un effetto benefico nel rimuovere iodio, cesio, e stronzio radioattivi inalati dalla gente esposta dopo l'incidente del reattore nucleare in Giappone nel marzo 2011.

## RISULTATI CLINICI

I valori delle modificazioni dopo l'assunzione dei cinque farmaci mutualmente compatibili, compresa una dose ottimale di acido caprilico, sono mostrati prima del trattamento, 25 minuti dopo il trattamento, e 24 ore dopo la terapia nelle Tabelle 5(a) e 5(b).

**Tabella 5(a): Effetti dell'assunzione orale di dosi ottimali di cinque farmaci compatibili compreso l'acido caprilico su miceti, virus, batteri, sull'acetilcolina, e sul mercurio nelle aree patologiche del ginocchio destro.**

Parametri misurati	Prima del trattamento	25 minuti dopo il trattamento	24 ore dopo il trattamento
Candida Albicans	250 ng	40 ng	5 ng
Helicobacter Pylori	25 ng	4 ng	0,2 ng
CMV	1.250 ng	55 ng	0,5 ng
Acetilcolina	10 ng	15 ng	22,5 ng
Mercurio	110 mg	16 mg	1 mg
Asbesto Crisotilo	0,14 mg	0,03 mg	0,0025 mg

24 ore dopo il trattamento, nel ginocchio destro, la Candida Albicans diminuiva da 250 ng a 5 ng e, nel ginocchio sinistro, essa si riduceva da 200 ng a 0,5-1 ng. L'Helicobacter Pylori, in entrambe le aree delle ginocchia, destra e sinistra, diminuiva da 25 ng a 0,2 ng. Il CMV, nell'area patologica prossima al ginocchio destro diminuiva da 1.250 ng a 0,5 ng e, nel ginocchio sinistro, scendeva da 1.150 ng a 0,5 ng. L'acetilcolina nel ginocchio destro aumentava da 10 ng a 22,5 ng e, nel ginocchio sinistro, aveva un incremento da 20 ng a 36,5 ng. Il mercurio, nel ginocchio destro scendeva da 110 mg a 1 mg e, nel ginocchio sinistro, diminuiva da 70 mg a 0,5 mg. Tutte le determinazioni erano eseguite in unità BDORT.

**Tabella 5(b): Effetti dell'assunzione orale di dosi ottimali di cinque farmaci compatibili compreso l'acido caprilico su miceti, virus, batteri, sull'acetilcolina, e sul mercurio nella aree patologiche del ginocchio sinistro.**

Parametri misurati	Prima del trattamento	25 minuti dopo il trattamento	24 ore dopo il trattamento
Candida Albicans	200 ng	40 ng	0,5 – 1 ng
Helicobacter Pylori	25 ng	4 ng	0,2 ng
CMV	1.150 ng	40ng	0,5 ng
Acetilcolina	20 ng	30 ng	36,5 ng
Mercurio	70 mg	12 mg	0,5 mg
Asbesto Crisotilo	0,13 mg	0,025 mg	0,0025 mg

Questi risultati indicano un alto ed efficace effetto terapeutico, il quale, in circostanze normali, non potrebbe mai essere ottenuto. Il paziente riuscì a dormire bene di notte per la prima volta dopo tanto tempo. Nonostante tutti questi miglioramenti rilevanti sulle aree patologiche in entrambe le ginocchia, egli notava solo un lieve miglioramento generale. Quando c'è un'infezione da Candida Albicans di 5 ng in unità BDORT che permane, l'infezione può sempre aggravarsi. Poiché i miglioramenti erano il risultato di un trattamento di un periodo di sole 24 ore, in questi casi, si dovrebbe continuare il trattamento fino a che i valori siano a zero. Questo caso clinico, tuttavia, fu il primo in cui vedemmo il mercurio ridursi di più' del 90% dalle aree patologiche entro 24 ore.

TRADUZIONE di Giancarlo Ugazio (2011)

Torino 20 giugno 2011

Gentile Prof. Omura,

ho appena finito di leggere il suo lavoro su Acupuncture & Electro-Therapeutics Res, Int. J. 31, 61-125, 2006, che ho trovato di recente con una ricerca bibliografica.

Devo dirle che ne sono affascinato, come medico e come docente universitario.

Ho insegnato Patologia Generale, per circa quaranta anni, nella Scuola Medica dell'Università di Torino, Italia.

Ora sono pensionato, ma continuo, con intenso impegno, a divulgare tra la gente comune la consapevolezza dei rischi connessi con l'inquinamento dell'ambiente, perché ritengo che informare sulla Patologia Ambientale aiuti la gente a godere della Salute Ambientale, insieme con benessere e gioia di vivere: il fine della prevenzione primaria.

Per questi presupposti, apprezzo e condivido il suo pensiero (punto 7 delle Conclusioni) secondo cui nuove conoscenze scientifiche possano evitare a tanti sofferenze inutili, e la morte anticipata, cosa differente dalla "morte evitabile", definizione della U.E.

In questa mia attività divulgativa, mi sono dedicato soprattutto a due temi principali: 1) le patologie asbesto correlate e 2) l'MCS (Multiple Chemical Sensitivity), perché entrambe sono una triste palestra delle carenze delle prestazioni sanitarie, in Italia, di molti medici che non sanno o non vogliono coniugare la scienza con la coscienza.

Ancora oggi, nel nostro paese, pochi medici sanno 1) che le fibre d'asbesto colpiscono molti altri tessuti, oltre alla pleura e al polmone, e 2) che sono nocive anche quando sono ingerite, non solo quando sono inalate. Ecco perché i suoi dati scientifici sono preziosi!

Poi, riguardo all'MCS, ancora troppi medici la ritengono affezione psicosomatica, e definiscono "mentecatti" i loro pazienti, compresi quelli rovinati dal metilmercurio di certi vaccini. In questo tema, alla mancanza di scienza e di coscienza, potrebbe essere affiancato lo spirito perverso del "Rapporto Flexner" (elaborato da Abramo Flexner nel 1910 su commissione dei due magnati Rockefeller e Carnegie).

La mia grande gioia di oggi, nel leggere la sua pubblicazione del 2006 sull'asbesto, è pari a quella provata, nel 2006, quando incontrai quel capolavoro di Alison Johnson "Casualties of Progress" (57 storie cliniche sull'MCS di altrettanti "canarini della miniera.")

Allora chiesi all'autrice il permesso di tradurre in italiano e di divulgare (onlus) il suo lavoro, affermando che, grazie alla sua esperienza, divenuta consapevolezza, i 4000 malati italiani di MCS di allora potessero diventare i sei milioni prevedibili dal numero dei predisposti (10% della popolazione generale) il più tardi possibile.

Oggi, oso chiedere anche a lei un permesso pari al precedente, accordato da A. Johnson nel 2006, focalizzando il tema sanitario sulle patologie asbesto correlate.

Se gradisse conoscere meglio il mio background scientifico, non avrei difficoltà a inviarle il mio curriculum aggiornato.

La ringrazio per la sua attenzione e, spero, per la sua auspicata, preziosa approvazione. Con i migliori saluti

Giancarlo Ugazio

Y.O. -> G.U. 02.07.2011

Ti sono molto grato per il tuo interessamento per la mia ricerca sull'asbesto.

Sono molto felice che tu voglia divulgare queste informazioni scientifiche alla gente in Italia e sono molto felice di concederti il permesso di tradurre e di diffondere il mio articolo, purché, ti prego, tu sia certo di indicare dove questo articolo fu pubblicato in origine, con tutte le citazioni bibliografiche e anche di fornire il mio breve curriculum personale, come segue.....

Quando avrai terminato la tua traduzione, per cortesia, mandamene una copia.

Y.O.