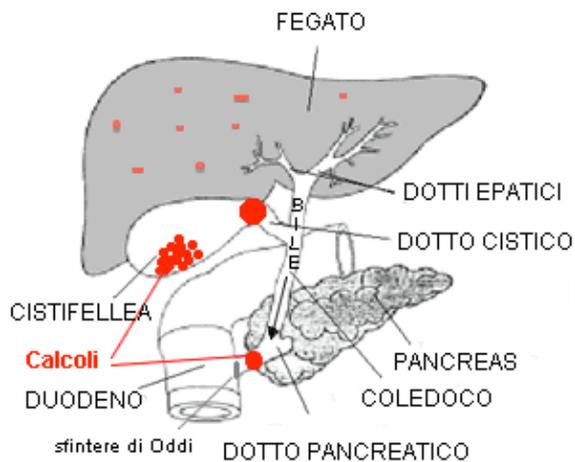


Come pulire il fegato e la cistifellea dai pre-calcoli gelatinosi e dai calcoli già calcificati.

Dott. Antonio Miclavez



 **Miclavez
Editore**

QUESTO LIBRO E' SOLO PER MEDICI, e non è un trattato di autodiagnosi o di autoterapia. Si declina ogni responsabilità per chi volesse trattare se stesso e gli altri senza l'adeguata preparazione accademica. L'eliminazione dei calcoli epatico-biliari può decorrere tranquillamente, ma in alcuni

casi può dare anche fastidio ed essere in alcuni caso dolorosa. Una semplice borsa d'acqua calda nella zona del fegato durante la notte può aiutare molto, ma in rari casi è necessario l'intervento del medico, se non altro per tranquillizzare i pazienti in ansia o addirittura in panico.

La pulizia epatica è uno di quelli che considero essere i 7 capisaldi della medicina naturale:

- Bonifica dentale: Metalfree e no denti morti
- Bonifica dei parassiti intestinali
- Pulizia epatica
- Igiene alimentare
- Igiene ambientale
- Igiene sportiva
- Igiene emotiva

Particolarmente importante in qualsiasi programma di prevenzione delle malattie. Ripulire il fegato dai calcoli biliari migliora enormemente la digestione, che è la base di tutta la vostra salute. Potete aspettarvi anche che le allergie scompaiano, intolleranze, febbricole, disturbi reumatici sempre di più a ogni nuova pulizia che fate! Incredibilmente, questa pulizia può eliminare anche dolori alla spalle, anche, schiena.... Avrete più energia e vi sentirete più vitali.

Và anche detto che il fegato, filtro e ricettacolo di tutto ciò che passa per l'intestino, va preparato alla pratica della pulizia epatica.

Ciò si fa togliendo tensione alla capsula glissoniana, ovvero all'involucro di connettivo che circonda il fegato, dimodochè gli agglomerati gelatinosi e quelli calcificati possano liberarsi più facilmente dai dotti biliari in cui sono incastrati, e quindi venire espulsi per le vie naturali.

Per togliere tensione alla capsula glissoniana va tolto l'apporto di nutrimenti da parte dell'intestino e va depletata la riserva di glicogeno del fegato stesso.

Si può comprendere come la pratica del digiuno terapeutico di qualche giorno aiuta a fare tutto ciò, ma non va dimenticato che un intestino popolato da parassiti contribuisce pesantemente all'intossicazione epatica.

Andrebbe quindi preventivamente sverminato l'intestino, ma questa è una pratica che richiede grande attenzione e non è fattibile facilmente nè rapidamente; è oggetto del mio libro **“Come sverminare l'intestino in modo naturale”**.

Chi dovrebbe sottoporsi alla pulizia epatica?

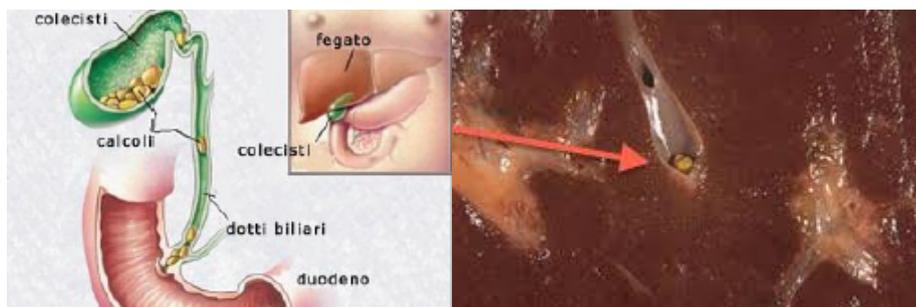
Praticamente tutti oltre una certa età, ogni 6 mesi. Cosa sia la “certa età” dipende dallo stile di vita: da ciò che si ha mangiato, dai medicinali assunti, dai metalli messi in bocca, dall'ambiente in cui viviamo, dallo sport che si ha fatto Per andare più sullo specifico, ovvero sulla terapia se non vogliamo fare prevenzione, oggetto di tale pratica igienistica è il paziente lamenta uno o più dei

seguenti sintomi: pesantezza o dolenzia a livello del fegato, difficoltà di digestione, alito pesante, bocca impastata, diminuzione dell'appetito, alvo irregolare, rigurgiti acidi ... si addormenta alle 9 davanti alla TV, di sesso non se ne parla più da tempo.... magari le sclere sono un pò gialline. Ma anche il ragazzino che non riesce nelle performance sportive come i suoi coetanei, l'adolescente che si addormenta sui libri.... insomma i pazienti a cui sta diminuendo la vitalità.

Se questo paziente viene dal Medico, visto che la semeiotica è ormai una pratica che ha lasciato spazio alle analisi radiologiche o di laboratorio, invece di guardarlo in faccia o di palpargli l'addome, gli prescriviamo una lastra radiografica o un'ecografia, e forse gli esami standard del sangue. E qui i casi sono due; o alla lastra o all'eco si evidenziano dei calcoli radioopachi (= visibili alla lastra), oppure non si evidenziano.

Se si vedono dei calcoli radioopachi, ovvero calcificati, il Medico solitamente prescrive immediatamente la rimozione della cistifellea; la frammentazione dei calcoli con onde d'urto esterne viene di solito relegata ai calcoli renali.

Qui sotto vedere un disegno di calcoli della cistifellea, mentre a destra un calcolo calcificato intraepatico.



Se non trova niente, il medico solitamente prescrive una dieta povera di grassi e qualche integratore che sostenga l'attività del fegato.

Nel primo caso, certamente i calcoli c'erano, ed erano calcificati; nel secondo, possibilmente i calcoli c'erano, ma non erano ancora calcificati, per cui non erano visibili; per il medico ed il radiologo, quindi, non c'erano.

Invece c'erano, anche se non calcificati e quindi non visibili ai raggi x ma evidenti alla palpazione, e stavano disturbando la fisiologia epatica creando da una lieve sindrome di affaticamento e svogliatezza senza evidenze di laboratorio, ad un quadro più pesante comprendente ipertensione portale, ristagno biliare, valori epatici alterati, emorroidi, subittero o ittero, alitosi, stanchezza cronica, reflusso gastrico, ernia jatale.

In fondo, la malattia non è che un eccesso di mancanza di salute, e se siamo saggi interveniamo riconoscendo i sintomi di non-salute appena insorgono, e li curiamo prevenendo il peggio.

Tali sintomi spariranno solo se tali calcoli, radiovisibili o radioinvisibili, verranno eliminati; ma SENZA asportare la cistifellea, che è quella riserva di bile fondamentale per digerire i grassi al momento necessario, cioè dopo un pasto contenente grassi.

Poichè nel caso della colecistectomia c'è un particolare: quando vi trovate senza cistifellea e con tutti i calcoli non calcificati ancora nel fegato, i sintomi di pesantezza rimangono uguali, ma ne compaiono di nuovi, spesso peggiori dei primi.

Perchè si formano i calcoli non calcificati, e poi i calcoli veri e propri?

Con gli anni, è normale che vengano ingerite sostanze tossiche quali metalli pesanti, conservanti, diserbanti, conservanti, ormoni, medicine; tutti veleni liposolubili che si trovano normalmente sciolti nel grasso.

Una volta ingeriti, la bile aggredisce tale grasso velenoso digerendolo; ma quel che non riesce a digerire sono i veleni, che appena possono riattirano molecole di grasso, che vengono di nuovo digerite dalla bile.... col tempo rimangono globuli di bile e grasso velenoso multistrato con inglobati i veleni che, anche se non calcificati, andrebbero diagnosticati ed eliminati.

Come il filtro della macchina dopo un certo numero di chilometri va pulito e poi cambiato, così il fegato delle creature viventi dopo qualche anno andrebbe pulito. Cambiarlo si chiama trapianto, ma è veramente l'ultima spiaggia, e si può cercare di evitarla con il metodo che andiamo qui a spiegare.

Come sono fatti questi calcoli?

Negli anni, dicevamo, si creano dei **corpuscoli** dalla forma e dal colore più vario, in cui si trovano le sostanze tossiche assorbite dall'intestino; il **colore** varia dal verde smeraldo al verde prato al giallo, al marrone, al grigio chiaro, al grigio scuro fino al nero...

Quelli verdi prendono questo colore dalla bile che li ricopre. Altri calcoli sono composti – fatti di molti calcolini più piccoli – il che dimostra che si sono raggruppati nei dotti biliari un po' di tempo dopo l'ultima pulizia del fegato.

La **forma**? Da calcolini piccolissimi monolobati a formazioni plurilobate, dense o no, dure fino alla calcificazione completa; inizialmente molli al punto di sciogliersi alla pressione del dito; col tempo, duri che ci vuole un martello per schiacciarli. Tipicamente, essi non sono nella cistifellea. Non solo, ma la maggior parte sono troppo piccoli e non calcificati, prerequisito necessario per poterli vedere ai raggi x. Esiste più di una mezza dozzina di tipi di calcoli biliari, la maggior parte dei quali con cristalli di colesterolo all'interno.

L'odore? Di solito pestilenziale, ma anche qui si possono descrivere delle variazioni che meriterebbero un trattato a parte.

Composizione: acqua, sali biliari, bilirubina, colesterolo e altri grassi; al centro di ogni calcolo, si trova spesso un ammasso di batteri, il che fa ipotizzare che un frammento di parassita morto possa aver iniziato la formazione del calcolo.

I calcoli, estremamente appiccicosi, possono infatti raccogliere batteri, virus e uova di parassiti. In questo modo si formano "nidi" d'infezione che forniscono continuamente al corpo uova fresche di parassiti, e colonie di batteri. Un numero infinite di patologie non può essere guarita definitivamente se non si rimuovono questi calcoli dal fegato.

Man mano che i calcoli crescono e divengono più numerosi, la pressione retrograda sul fegato fa sì che questo produca meno bile. Si ritiene anche che essi rallentino il flusso del fluido linfatico.

Svuotare i dotti biliari epatici è la procedura più potente che possiate fare per migliorare la salute del vostro corpo. Ma non dovrebbe essere fatta prima della pulizia antiaparassitaria.

In molte persone, compresi i bambini, i dotti biliari sono ostruiti da calcoli.

Immaginate la situazione il cui il tubo per innaffiare il giardino contenesse dei sassi: scenderebbe molta meno acqua, il che a sua volta diminuirebbe la capacità del tubo di far schizzare fuori i sassi. Con calcoli biliari presenti, molto meno colesterolo lascia il corpo, e i livelli di colesterolo possono salire.

Ecco qui alcuni calcoli epatici.



Il piatto che vedete invece nella copertina è un quadro frequente dell'eliminazione dei un carico di calcoli epatici non calcificati; per l'esattezza, sono parte del primo carico di ben 1,2 Kg calcoli puzzolentissimi che eliminò il sottoscritto in una mattina del lontano 2002, dopo una notte di travaglio non proprio piacevole.

Il risultato fu sorprendente; dal 40 anni avevo una pesantezza all'ipocondrio destro che si accuiva durante la corsa, durante gli sforzi e dopo pasti pesanti. La mattina, ancora nel dormiveglia, ero solitamente depresso, melancolico, pensieroso. Solo dopo essermi svegliato ed aver fatto colazione, trovato l'energia per iniziare le battaglie giornaliere.

Dopo l'eliminazione dei calcoli, mi trovavo la mattina a ridere per niente, non cadevo più addormentato alle 9 di sera, ero ottimista mi era passato non solo il fastidio all'ipocondrio destro, ma anche il dolore cronico alla spalla destra.

Consiglio quindi a tutti i colleghi di applicare questa pratica, anche se andrebbe fatta da un medico specialista della materia; ma purtroppo i medici specialisti nell'eliminazione per via naturale dei calcoli biliari si contano sulle dita, mentre i fegati da pulire al mondo sono molti miliardi; quindi è importante dare direttive per la pulizia del fegato ai Colleghi acciocchè sempre più di noi possa applicarla ai suoi pazienti.

Noto è il libro della mia amica, purtroppo recentemente scomparsa, la biologa dottoressa Hulda Clark, che descrive la pulizia del fegato e dell'intestino, a da non edico, e senza entrare nei dettagli. Io cercherò di farlo quindi in modo più dettagliato, basandomi sull'esperienza di anni di lavoro.

Non va dimenticato: se aveste chiesto al vostro paziente di fare un esame del sangue, e vi si evidenziassero lipidi o colesterolo alti, probabilmente vi sarà venuta la tentazione di somministrare **statine**, i cui effetti collaterali sono qui descritti come tratti dal sito <http://www.farmacoecura.it>:

“Effetti collaterali frequenti e meno gravi delle statine

- *Dolori ai muscoli e alle articolazioni (più frequenti),*
- *Nausea,*
- *Diarrea,*
- *Costipazione.*

Effetti collaterali potenzialmente gravi delle statine

- ***Danni epatici.*** *In alcuni casi, le statine possono far aumentare gli enzimi epatici. Se l'incremento è lieve, potete continuare tranquillamente ad assumerle. Se invece è considerevole, dovrete interrompere la terapia, e di solito il problema si risolverà spontaneamente. Se non tenuto sotto controllo, l'aumento degli enzimi epatici può causare danni permanenti al fegato. Altri farmaci per il controllo del colesterolo, come il gemfibrozil e la niacina, fanno aumentare ancor di più il rischio di problemi epatici nei pazienti in terapia con le statine. I problemi epatici possono rimanere asintomatici, quindi chi è in terapia con le statine deve fare gli esami del sangue per il controllo della funzionalità epatica sei settimane dopo l'inizio della terapia. In seguito il medico probabilmente consiglierà di effettuare esami del sangue con cadenza annuale.*
- ***Problemi muscolari.*** *Le statine possono causare dolore e fastidio ai muscoli (miopatia da statine). Più la dose è alta, più aumenta il rischio di soffrire di problemi muscolari. Nei casi più gravi, le cellule dei muscoli possono “rompersi” (rabbdomiolisi) e rilasciare nel sangue una proteina, la mioglobina, che può danneggiare i reni. L'assunzione contemporanea delle statine e di altri farmaci può far aumentare il rischio di rabbdomiolisi: tra questi altri farmaci ricordiamo il gemfibrozil, l'eritromicina, gli antimicotici, il nefazodone, le ciclosporine e la niacina. Se siete in terapia con le statine e avete crampi o fastidi ai muscoli, andate dal medico che vi consiglierà che cosa fare.*

*È fondamentale tenere in considerazione gli effetti delle statine su altri organi, soprattutto se avete altri problemi di salute, ad esempio a carico del fegato o dei reni: controllate sempre se le statine interagiscono con altri farmaci, sia prescritti dal medico sia senza ricetta. **Ricordate che, se iniziate la terapia con le statine, con ogni probabilità dovrete continuarla per tutta la vita.***

Insomma: le Statine dovrebbero curare il fegato, ma fanno male al fegato; inoltre hanno un mucchio di effetti collaterali anche gravissimi, e se iniziate a prenderle non potete smettere per tutta la vita !!!

Quindi; le Statine fanno male, togliere la cistifellea fa male.... ma ci saranno delle alternative ??

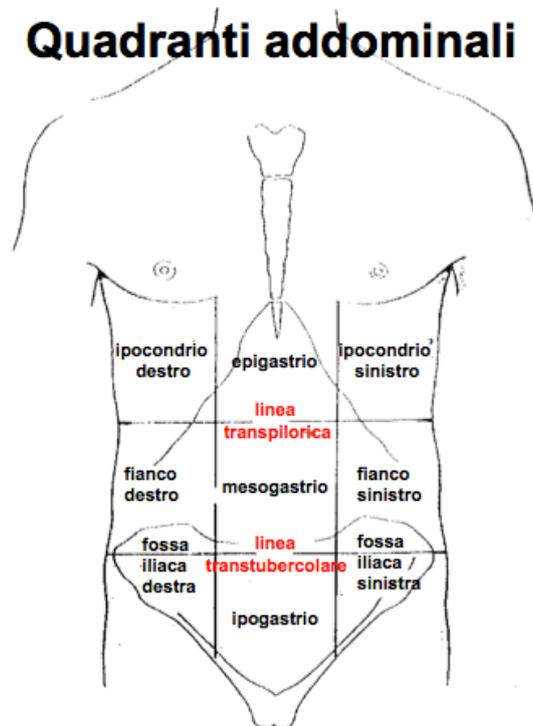
CERTO!! Iniziamo a riprendere le vecchie, dimenticate abitudini, iniziando dall'esame obiettivo. I Colleghi vogliono qui scusarmi se rispolvero i vecchi trattati, am purtroppo certe cose sono andate in oblio. Mi soffermerò qui sui punti più ovvi della semeologia spancnica, ma sono quelli che vi serviranno per diagnosticare il sovraccarico epatico e di verificare l'avvenuta eliminazione dei pre-calcoli epatici. É bene fare un esame obiettivo completo, ma per chi non fosse più abituato alla percussione ed alla auscultazione (pratiche che purtroppo non si insegnano più da anni), evidenzio qui in paio di manovre di palapzione.

Semeiotica 1: la palpazione

L'esame obiettivo

Sul sito www.medicaldivision.altervista.org troviamo una presentazione dell'esame obiettivo dell'addome. Concentriamoci sulla palpazione, la più semplice ed efficace:

Quadranti addominali



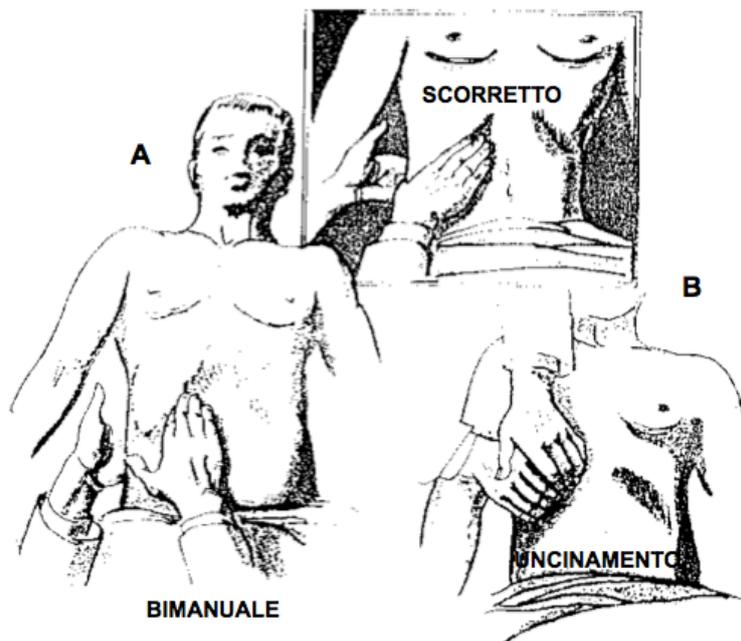
ADDOME ESAME OBIETTIVO

ISPEZIONE
PALPAZIONE
PERCUSSIONE
AUSCULTAZIONE

PALPAZIONE DEL FEGATO

- Dimensioni
- Consistenza
- Superficie
- Margine
- Dolorabilità

Tecnica di palpazione bimanuale del fegato



Palpazione corretta del fegato



PALPAZIONE DEL FEGATO

Caratteri semeiologici

1. DIMENSIONI

- Indicare la distanza del margine epatico rispetto all'arcata costale sulla linea xifo-ombelicale, paracentrale, ascellare anteriore

2. CONSISTENZA

- Parenchimatosa normale
- Aumentata fibrosi, neoplasia, stasi cronica, steatosi
- Diminuita edema

PALPAZIONE DEL FEGATO

Caratteri semeiologici

3. CARATTERI DEL MARGINE

- Smusso normale
- Accentuato / Acuto fibrosi, cirrosi
- Arrotondato stasi venosa acuta,
epatite acuta

- Regolare
- Irregolare macronoduli,
neoplasie

PALPAZIONE DEL FEGATO

Caratteri semeiologici

4. SUPERFICIE

- Liscia normale
- Micronodulare epatite cronica
- Macronodulare cirrosi, neoplasie,
fegato policistico

- Nodulo singolo neoplasia, cisti

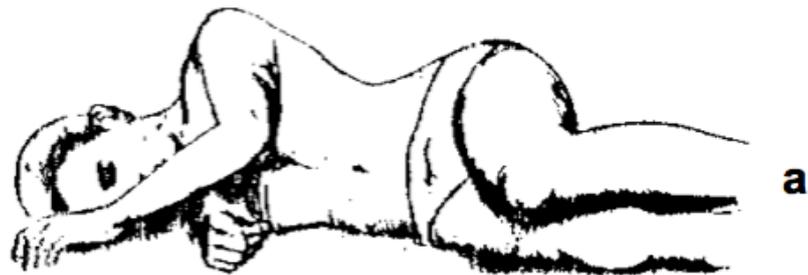
PALPAZIONE DELLA MILZA

La milza viene palpata nell'adulto in posizione supina quando è aumentata di volume.

Se la milza non viene palpata in posizione supina, è necessario ripetere la manovra dopo avere invitato il soggetto a volgersi sul lato destro tenendo flesse le cosce.

Inizialmente si effettua una palpazione superficiale e successivamente si attua la palpazione bimanuale.

Palpazione bimanuale della milza



SPLENOMEGALIE

GRADO LIEVE (I°)

Margine inferiore appena debordante dall'arcata costale

GRADO MODERATO (II°)

Margine inferiore debordante qualche cm dall'arcata costale

GRADO NOTEVOLE (III°)

Margine inferiore debordante fino a livello della linea ombelicale trasversa

GRADO ENORME (IV°)

Margine inferiore debordante caudalmente alla linea ombelicale trasversa

Bene: adesso che avete imparato a palpare il bordo del fegato e della milza, l'importante è che quando palpate il margine epatico sotto la cassa toracica, diate attenzione a una certa resistenza, che viene descritta come fastidiosa dal paziente. Lo stesso nel settore toracico sinistro, deve c'è la milza; anch'essa non dovrebbe essere palpata palpando come nelle figure qui sopra. In questi casi, è probabile che vada fatta una pulizia epatica, alla fine della quale dovrete ripalpare i bordi del fegato e della milza per verificare l'efficacia del trattamento ed il miglioramento del quadro semeiotico.

Se dopo 1, 2, 3 o 4 pulizie epatiche il bordo non sarà più palpabile nè dolente, potrete gioire per il miglioramento clinico del paziente; vi assicuro che i miglioramenti saranno incredibili.

Semeiotica 2: il colore delle sclere e della pelle del viso

Le sclere gialle sono la spia di un malfunzionamento a livello epatico. Spesso, quando il bianco dell'occhio (detto sclera) si tinge di questo poco gradito colore, anche la cute mostra le medesime tonalità. I medici parlano quindi di ittero, un segno molto comune tra i pazienti affetti da malattie epatiche.

La colorazione gialla degli occhi e della cute è dovuta all'accumulo di bilirubina, una sostanza derivante dal catabolismo dei globuli rossi invecchiati; in condizioni normali, questo pigmento giallo-arancione viene processato dal fegato, per essere poi in parte eliminato con le urine e in parte

con le feci. Quando a causa di un malfunzionamento epatico, la bilirubina circolante nel sangue (bilirubinemia) supera i 2-2,5 mg per 100 ml, gli occhi e la cute si tingono di giallo.

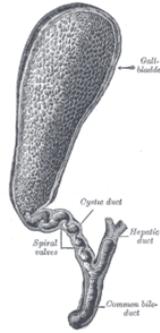


Cause degli occhi gialli

La causa più frequente di ittero ed occhi gialli è anche la meno grave; si tratta di una condizione ereditaria, detta di Gilbert, che interessa circa il 5-10% della popolazione di razza caucasica. Generalmente, tale malattia decorre in maniera del tutto asintomatica e gli occhi gialli possono comparire in maniera più o meno evidente a causa di fattori aggravanti, come stress severo, infezioni, digiuno prolungato, assunzione di determinati farmaci (come il paracetamolo) e sforzi fisici intensi.

Sclere itteriche possono essere anche segnale di altre malattie epatiche di gravità variabile - come cirrosi, tumori del fegato, epatiti, atresia biliare, fegato grasso - od extraepatiche, come pancreatiti, tumori del pancreas, ostruzione biliare, anemia falciforme (anemia drepanocitica), talassemia e febbre gialla (malattia tropicale trasmessa attraverso le punture delle zanzare). Pertanto, se notate che i vostri occhi stanno diventando gialli, segnalatelo al più presto al vostro medico, specie in presenza di sintomi sospetti (debolezza, astenia, dolori epatici e addominali, pallore, rapida perdita di peso, disordini digestivi). Un semplice esame del sangue aiuterà a confermare l'origine del sintomo "occhi gialli".

Cistifellea



Andiamo a vedere cosa dice Wikipedia, organo della medicina “Ufficiale”: *“La cistifellea (detta anche colecisti o vescicola biliare) è un piccolo organo che aiuta la digestione immagazzinando la bile prodotta dal fegato. La perdita della colecisti è in genere ben tollerata.”*

Non è vero !! Se ti tolgono la cistifellea, si creano quasi certamente una serie di problemi cronici. Dobbiamo sapere che la colecisti, sotto il fegato, ci sta per ovvie ragioni:

- a) Raccoglie la bile durante i periodi tra i pasti
- b) liberare la bile accumulata nell’intestino consentendo un’ottimale digestione dei grassi assunti con il pasto.

Pertanto, la sua rimozione, non è certo scevra da complicanze, e non solo perchè non si sono tolti tutti i calcoli e pre-calcoli con calcificati che causavano i sintomi che han portato il paziente all’intervento chirurgico, ma anche perchè l’assenza di cistifellea impedisce l’accumulo della bile necessaria per digerire i grassi ingeriti col pasto. Ci sarà un continuo stillicidio di bile, con feci liquide a mal digerite, ma non l’immissione al momento del pasto della bile necessaria per digerire il cibo ingerito col pasto.

Nel caso, probabilissimo, di residui di calcoli e pre-calcoli nel fegato e nei dotti biliari principali e secondari, permarrà il dolore epigastrico, nonostante sia stata eliminata la colecisti che rappresenta il serbatoio principali di fanghiglia biliare e di calcoli. Frequente nel paziente colecistectomizzato una sindrome caratterizzata da sensazione di pancia gonfia, digestione lenta e laboriosa, eruttazione acida e nausea, specie se il pasto è stato grasso. Provate a far mangiare ad un colecistectomizzato dei dolci con la panna o uova !

Per tali disturbi si è coniato il termine “sindrome post-colecistectomia” (SPC), che descrive la presenza di sintomi dispeptici dopo la colecistectomia.

Questi sintomi possono rappresentare sia la continuazione dei sintomi che si pensava fossero causati dalla colecisti, per esempio dei calcoli o fanghiglia biliare che transita nelle vie biliari, nei soggetti predisposti alla calcolosi, sia lo sviluppo di nuovi sintomi, alcuni dei quali causati proprio dalla rimozione della colecisti.

La SPC è causata da alterazioni nel flusso biliare dovuto alla perdita della funzione di “serbatoio” della colecisti. Il primo problema che può insorgere è il continuo flusso di bile dalle vie biliari del fegato nel tratto digerente alto, che può contribuire alla **esofagite alcalina da reflusso** o alla

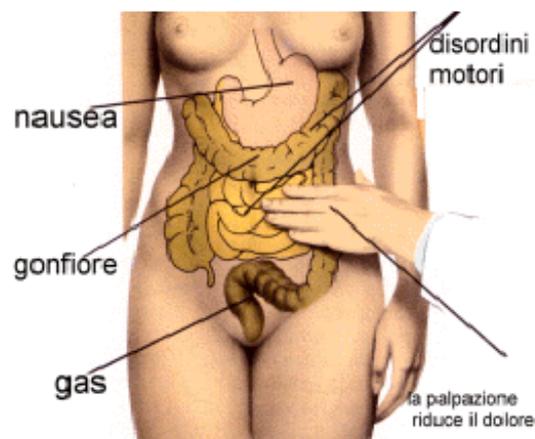
gastrite cronica alcalina, per azione irritante dei sali biliari. Il paziente ha un discomfort gastrointestinale e si sveglia con la classica “bocca amara”.

La seconda conseguenza si manifesta nel tratto basso dell’intestino, dove la presenza di un flusso continuo di sali biliari, ha una funzione catartica, causando una sindrome diarroica, specie nel paziente affetto da **sindrome del colon irritabile**.

A questo punto andiamo a vedere questa malattia molto frequente.

Quadri clinici del colon irritabile.

- Sintomatologia da “**colon spastico**” con stitichezza e dolore addominale
- Gruppo più ristretto di soggetti che presentano **alvo alterno** (stitichezza e diarrea), spesso senza dolore
- Pazienti solo con **diarrea cronica**



Anatomia della cistifellea

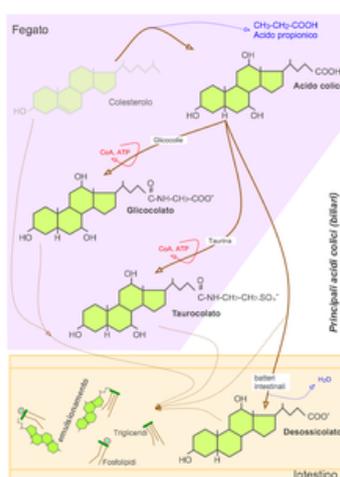
La cistifellea è un organo piriforme lungo 7-10 cm e con una capacità di 50 ml, di colore grigio o verde. Il suo compito è quello di immagazzinare la bile prodotta dagli epatociti che verrà utilizzata durante i processi digestivi. È localizzata nella porzione anteriore del solco sagittale destro (fossa cistica) della faccia inferiore del fegato, corrisponde sulla parete addominale al punto di Murphy (detto anche punto cistico), ossia il punto di incrocio della linea tangente al margine laterale del muscolo retto dell'addome e la linea orizzontale tangente al punto più declive dell'arcata costale. Si pone a livello della 9^a e 10^a costa e tra la 12^a vertebra toracica e la 2^a vertebra lombare. Risulta quasi per intero rivestita dal peritoneo della faccia viscerale del fegato andando così a costituire il foglietto inferiore del legamento coronario di questo. Talvolta la cistifellea è incorporata parzialmente nel parenchima epatico (cistifellea intraparenchimatosa), oppure è legata al fegato da un corto mesentere peritoneale (cistifellea mesenteriale). Su di essa si distinguono un fondo, un corpo e un collo.

Il collo è la porzione più mediale e vicina all'ilo, connessa al fegato mediante un mesentere in cui

passa l'arteria cistica, ramo dell'arteria epatica propria; può presentare un infundibolo, detto tasca di Hartmann. Il corpo è adagiato nella fossa cistica, costituisce la porzione intermedia della cistifellea. Il fondo è l'espansione laterale del corpo, ed è spesso in rapporto con il colon trasverso o talvolta con la parete addominale anteriore; si può protrudere oltre il margine inferiore del fegato per uno o due centimetri.

La cistifellea può essere sede di calcoli (Calcolosi biliare o Colelitiasi), che si formano a causa di un eccesso di colesterolo e di calcio inorganico; è un problema abbastanza comune (ne viene colpita circa il 15% della popolazione) e la diagnosi attualmente si basa sull'ecografia del fegato e delle vie biliari. Nei casi più gravi si rende necessaria la terapia chirurgica mediante laparoscopia in anestesia generale. Una dieta equilibrata ricca di frutta e verdura riduce notevolmente la possibilità di una loro formazione.

Fisiologia: la Bile



La bile o fiele è un liquido basico di colore giallo-verde secreto dal fegato della maggior parte degli animali vertebrati. In molte specie, essa viene prodotta e immagazzinata nella cistifellea tra un pasto e l'altro e, mangiando, è iniettata nel duodeno dove collabora ai processi della digestione.

Produzione

La bile è prodotta dagli epatociti (cellule del fegato), attraverso i numerosi dotti biliari che penetrano nel fegato. Durante questo processo, le cellule epiteliali aggiungono una soluzione acquosa, ricca in bicarbonati che diluisce e aumenta l'alcalinità del liquido. La bile quindi fluisce nel dotto epatico comune, che unisce il dotto cistico dalla cistifellea a formare il dotto biliare comune. Il dotto biliare comune curvando si unisce con il dotto pancreatico per sfociare alla fine nel duodeno. Quando lo sfintere di Oddi è chiuso, alla bile è impedito il refluire nell'intestino e fluisce invece nella cistifellea, dove viene immagazzinata e concentrata fino a cinque volte fra i pasti. Tale concentrazione avviene attraverso l'assorbimento di acqua ed elettroliti, conservando però le sostanze originali. Il colesterolo è anche rilasciato con la bile e disciolto negli acidi e i grassi biliari. Quando il cibo è rilasciato dallo stomaco nel duodeno sotto forma di chimo, la colecisti rilascia la bile concentrata **per completare la digestione**.

Il fegato umano è in grado di secernere quasi un litro di bile al giorno (in base al peso corporeo). Il 95% dei sali secreti nella bile vengono riassorbiti nell'intestino ileo terminale e riutilizzati. Il sangue dall'ileo fluisce direttamente nella vena porta del fegato e li riporta nei dotti biliari per essere riusati, anche due o tre volte per pasto.

Funzione della Bile

La bile funge per un certo grado da detergente, aiutando a emulsionare i grassi e partecipa così al loro assorbimento nel piccolo intestino; quindi ha parte importante nell'assorbimento delle vitamine D, E, K e A che si trovano nei grassi. Oltre alla funzione digestiva, la bile serve anche all'eliminazione della bilirubina, prodotta dalla degradazione della emoglobina, che le dà il tipico colore; neutralizza anche l'eccesso di acidità nello stomaco prima di arrivare nell'ileo, la sezione finale del piccolo intestino. I sali biliari hanno anche un effetto battericida dei microbi nocivi introdotti con il cibo.

La bile degli animali macellati può essere mescolata con il sapone. Il cosiddetto fiele di bue è utilizzato nella pittura a tempera e nell'acquerello per far aderire i colori su superfici poco ricettive o untuose.

Patologie correlate alla bile

Il colesterolo contenuto nella bile può talvolta conglomerarsi nella colecisti, formando così i calcoli biliari.

Dopo un uso eccessivo di alcool, il vomito può essere verde: il componente verde è la bile.

In assenza di bile, i grassi diventano indigeribili e sono invece escreti con le feci, che in quel caso perdono il loro caratteristico colore marrone e sono invece bianche o grigie, e grasse. Ciò causa problemi significativi alla parte finale dell'intestino perché normalmente tutti i grassi sono assorbiti nel duodeno, mentre l'intestino e la flora batterica non sono in grado di elaborarli oltre questo punto.

I quattro umori

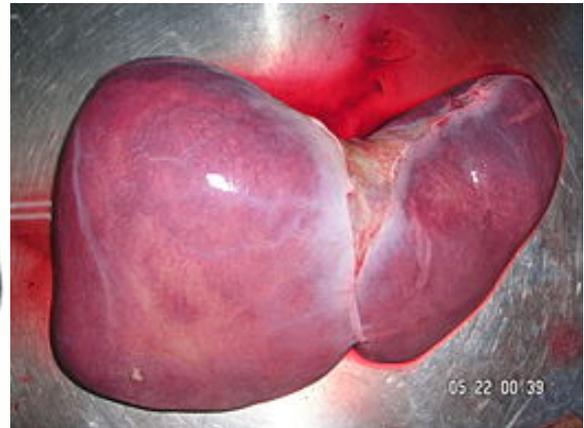
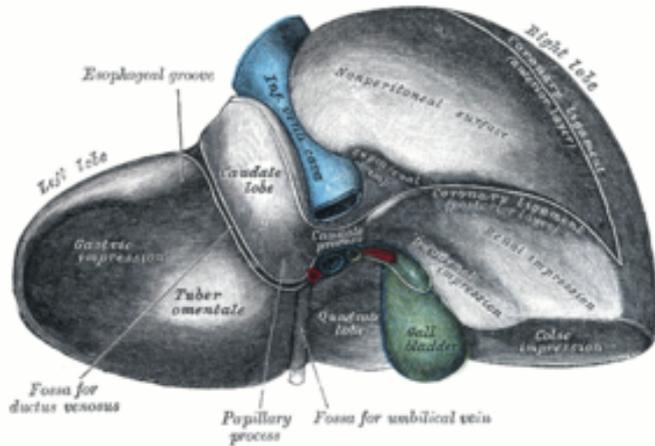
La **bile gialla** (a volte detta icore) e la **bile nera** erano due dei quattro fluidi vitali della teoria umorale della medicina antica e medievale, insieme a flegma e sangue. Il nome latino dei termini diede origine alle parole "collera" (bile gialla) e "malinconia" (bile nera). Si pensava che la bile eccessiva producesse un temperamento aggressivo, noto come "collerico".

Questa è l'origine della parola "bilioso". La depressione e altre patologie mentali (malinconia) erano collegate ad un eccesso di bile nera.

Fegato

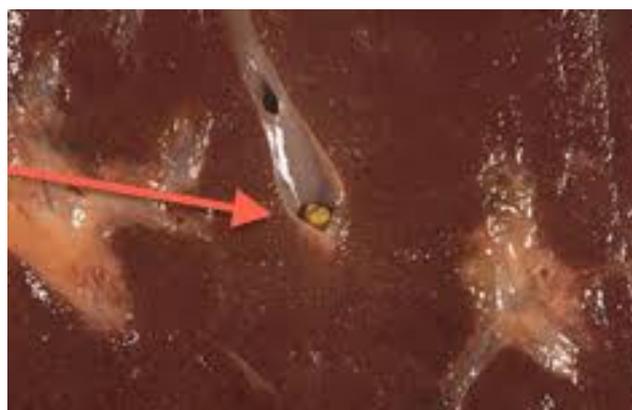
Il fegato è una ghiandola extramurale anficrina (a secrezione endocrina ed esocrina) posizionata al di sotto del diaframma e localizzata tra questo e il colon trasverso e lo stomaco. È la ghiandola più voluminosa del corpo umano. Gioca un ruolo fondamentale nel metabolismo e svolge una serie di

processi tra cui l'immagazzinamento del glicogeno, la sintesi delle proteine del plasma, la rimozione di sostanze tossiche dal sangue. Produce la bile, importante nei processi della digestione ed è fino al 6° mese di vita intrauterina il più importante organo emopoietico. In caso di splenectomia, il fegato può riassumere la funzione di emocateresi sopperendo alla mancanza della milza.



Colelitiasi o calcoli biliari

La colelitiasi o calcolosi biliare è una malattia consistente nella presenza di calcoli nei dotti biliari o nella cistifellea o colecisti. Il 75-80% dei calcoli della colecisti hanno il colesterolo come componente base ("calcoli colesterinici"); solo nel 20% dei casi i calcoli contengono colesterolo per meno di un terzo e sono formati prevalentemente da carbonati e fosfati di calcio - soprattutto bilirubinato di calcio - ("calcoli pigmentari").





Manifestazioni cliniche

- Forme asintomatiche. Nell'80% dei casi la semplice colelitiasi è asintomatica e tale può rimanere per diversi anni (spesso la diagnosi è occasionale durante un'ecografia dell'addome eseguita per altri motivi).
- Forme paucisintomatiche. Si caratterizzano per la comparsa di dispepsia post prandiale associata a lieve dolenzia in ipocondrio destro, eruttazioni frequenti, nausea e più raramente vomito. Può essere positivo il segno di Murphy.
- Forme francamente sintomatiche. Si manifestano con il tipico quadro della colica biliare.

Fattori di rischio

La colelitiasi è detta, in inglese, malattia delle quattro F: Female, Fat, Fertility, Fourty. Sono le donne in età fertile (intorno ai 40 anni) ad essere più a rischio. Altri fattori che aumentano la probabilità di sviluppo della patologia sono: ipertensione, dislipidemia, diabete, terapia con estrogeni e fibrosi cistica. Sebbene le cause precise non siano note, pare che più fattori eziologici possano portare a disfunzioni metaboliche del fegato e ad una conseguente alterazione nella composizione della bile. Recentemente è stata scoperta anche una relazione tra colelitiasi e assunzione di inibitori di pompa protonica.[1]

Patogenesi

I calcoli pigmentati si formano per l'aumentata produzione di bilirubina insolubile non coniugata nella bile che precipita sotto forma di bilirubinato di calcio. Per questo tipo di calcoli sono fattori di rischio:

- anemia emolitica cronica;
- cirrosi epatica;
- infezione cronica delle vie biliari e infezione parassitaria;
- età avanzata.[2]

Complicanze

Se il calcolo è piccolo può andare frequentemente ad incunarsi nel coledoco e incastrarsi a livello della papilla del Vater causando ittero ostruttivo con conseguente pancreatite. Altra complicanza frequente è la colecistite, idrope e epatite, ileo biliare, carcinoma della colecisti.[3]

Diagnosi

L'esame di prima scelta per la colelitiasi è l'ecografia dell'addome: il calcolo appare calcifico e iperecogeno con cono d'ombra a valle.

Terapia

La terapia risolutiva è chirurgica, colecistectomia normalmente per via laparoscopica. In alcuni casi vengono utilizzate terapie alternative:

- medico-farmacologica con acido ursodesossicolico per calcoli di diametro minore di 15-20 mm e di colesterolo puro o fango biliare.
- onde d'urto (litotrissia) (non si utilizza quasi più)
- solvente per via percutanea.

L'intervento laparoscopico dura 20 minuti circa, richiede 2 giorni di degenza e il giorno seguente il paziente riprende a mangiare. Dopo la terapia i sintomi scompaiono nel 91% dei casi.

Colica biliare

La colecistite acuta (colica biliare) è la più frequente complicanza della litiasi (presenza di calcoli nella colecisti e/o nelle vie biliari). Quando si spostano dalla loro sede di origine, questi agglomerati solidi possono infatti andare ad ostruire il normale deflusso della bile.

In particolare un calcolo di grosse dimensioni o più calcoli piccoli possono incunarsi nel dotto cistico ed ostruirlo. Si viene così a creare una sorta di tappo che impedisce la contrazione della cistifellea e/o lo svuotamento della bile.

Tale condizione genera dolori intensi, per alcuni paragonabili a quelli provati dalle donne durante il travaglio.

La colica biliare è infatti caratterizzata da un dolore molto violento che insorge nella parte alta dell'addome, al centro o più frequentemente verso destra sotto le costole; successivamente il dolore si estende posteriormente fino a raggiungere la punta inferiore della scapola.

Oltre ad essere molto doloroso tale attacco è anche piuttosto duraturo dato che può perdurare dai venti trenta minuti sino alle sei-dodici ore. Spesso, proprio a causa della sua intensità, il dolore si associa a nausea, sudorazione profusa e vomito.

Complicazioni

Purtroppo la colecistite acuta non è l'unica complicanza dei calcoli della cistifellea e nemmeno la più grave.

Spinto dalle contrazioni della colecisti un calcolo può infatti scendere verso il basso ed andare ad ostruire il coledoco (il dotto principale che porta la bile nel duodeno). Inizialmente tale passaggio causa un dolore del tutto simile ad una banale colica. Esiste tuttavia una fondamentale differenza tra le due condizioni: mentre in caso di semplice colica, pur essendo esclusa la cistifellea, il passaggio della bile proveniente dal fegato è comunque possibile, in caso di ostruzione del coledoco tale deflusso è impedito.

L'impossibilità di smaltire la bile che inevitabilmente rimane a livello sistemico determina, con il passare del tempo, il classico aspetto del soggetto itterico (colorazione gialla della cute e delle mucose).

Il ristagno della bile può inoltre andare ad infettare la cistifellea riempiedola di materiale purulento (pus). Si parla in questo caso di empiema **della colecisti**.

Purtroppo il tratto terminale del coledoco si restringe ed è regolato dalla presenza di uno sfintere, una specie di anello muscolare che controlla il passaggio dei fluidi organici. Per questo motivo il calcolo difficilmente riuscirà a passare tale barriera. La sua permanenza in questa zona, oltre ad impedire il deflusso biliare, ostacola anche il passaggio dei succhi prodotti dal pancreas. La conseguente risalita della bile nel condotto pancreatico, associata all'improvviso aumento della pressione nei dotti più interni può scatenare una pancreatite acuta (30-70% dei casi, più frequente nelle donne dopo i 50-60 anni).

Se invece un grosso calcolo perfora la parete del coledoco e del duodeno, incuneandosi in quest'ultimo, può verificarsi un'occlusione intestinale.

Pulitevi il fegato due volte all'anno.

Mentre la medicina "classica" o "scientifica" che dir si voglia non ha alternative all'asportazione della cistifellea, in ambienti "alternativi" la pulizia del fegato, ovvero l'eliminazione di gelificazioni resistenti alla pressione, che chiamerò "precalcoli" o "Calcoli non calcificati", è ampiamente praticata, e quasi sempre la sintomatologia, diffusa o localizzata, migliora drasticamente.

Preparazione:

Come dicevo all'inizio di questo libricino, una buona pulizia del fegato si ottiene quando si sono fatte:

- la bonifica dentale: Metalfree e no denti morti
- la bonifica dei parassiti intestinali.

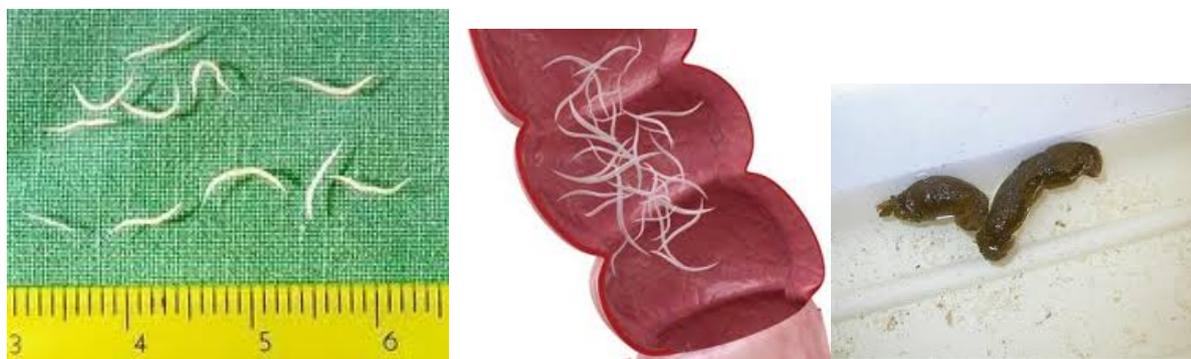
Nel caso che queste 2 bonifiche non siano state fatte, il fegato continuerà ad intossicarsi a causa dei veleni odontoiatrici ed intestinali, ed i calcoli si riformeranno in breve tempo.

- **La bonifica dentale** può essere molto complessa; si rimanda il lettore al mio libro **“Odontoiatria tossica, Odontoiatria vitale”**.

A soldoni, si può dire che la bocca deve essere priva di metalli (le protesi fisse e mobili, gli impianti e le otturazioni possono oggi giorno essere tutti privi di metalli, e priva di denti devitalizzati o altre fonti di osteiti o infezioni odontoiatriche.

- la bonifica dai parassiti intestinali è altrettanto complessa; la diagnosi è difficile, e pochi sono i laboratori che vi aiuteranno a diagnosticare la presenza di parassiti.

La terapia deve essere ovviamente a base di fitoterapici e non a base di sostanze chimiche, che creerebbero la distruzione della flora batterica intestinale “buona”. Rimandiamo il lettore alla lettura del mio libro **“Intestino tossico, intestino vitale: come eliminare i parassiti intestinali senza distruggere la flora batterica intestinale”**.



Per almeno 20 giorni è bene mantenere un ritmo di evacuazioni fisiologico, ovvero andare di corpo ogni mattina appena alzati.

Siccome non è sempre possibile in modo spontaneo, si consigliano i seguenti rimedi fitoterapici per 20 giorni:

- **Raby CSM**: ottime compresse vegetali lassative: da 1 a 3 prima dei 3 pasti, finché l'alvo è abbastanza liquido
- **Psillium CSM**: mantiene la peristalsi intestinale, ovvero i movimenti ritmici della muscolatura intestinale liscia che permettono l'avanzamento delle feci nell'intestino. Assumerne 1 cucchiaio da minestra prima dei pasti per 2 settimane.

Nel caso invece si volesse fare le cose in modo più radicale, seguire il seguente “Protocollo precalcoli Miclavez”.

Esso è composto di un clistere e di un decotto; ecco il cocktail da usare come clistere: “Clistere precalcoli Miclavez”:

Clistere precalcoli Miclavez

Giorno	Acqua ml	Succo Limoni freschi	Barbabietola rossa centrifugata grammi	Aglione succo spicchi	Bicarbonato di Sodio cucchiaini da the
1	500	0,25	100	1	
2	700	0,50	150	2	
3	900	1	200	3	
4	1100	1	250	4	
5	1300	1,25	300	5	
6	1500	1,25	300	6	
7	1700	2	300	7	
8	1500	2	300	8	
9	1700	2	300	9	
10	1700	2	300	10	
11	1700	0	300	9	1
12	1500	2	300	8	
13	1700	0	300	7	2
14	1300	1	300	6	
15	1300	0	500	5	3
16	1300	1	300	4	
17	1000	1	300	3	
18	800	0,5	300	2	
19	800	0,5	300	1	
20	800	0,5	300	1	

Tale cocktail di centrifugati o meglio pressati di frutta e verdura fresca, da filtrare per evitare che impurità blocchino l’uscita del liquido dal tubicino del clistere, è da farsi in ognuno dei 20 giorni, e va somministrato sotto forma di clistere 2 volte al dì: la mattina prima che il sole si alzi (d’estate prima delle 6, e d’inverno prima delle 9), oppure la sera dopo le 19.

Durante tale periodo di 20 giorni escludere dalli pasti completamente le proteine animali. Va fatto con enteroclima a mano con le seguenti precauzioni:

- riempire una vasca da bagno con acqua calda per circa 10 cm.
- Spalmare della vasellina nell’orifizio anale.
- Distendersi nella vasca ed introdurre la cannula del clistere.
- Appendere il clistere circa un metro più in alto dell’orifizio anale,
- Introdurre la cannula nell’ano, e far entrare il liquido
- fare attenzione che non entri aria nel tubicino, altrimenti il flusso so blocca

Fare fluire il liquido dal clistere massaggiando e vibrando continuamente l'addome per facilitare l'entrata del liquido; quando inizia una sensazione di pressione o di lieve dolenzia, togliere la cannula dall'ano, andare sulla tazza del water ed eliminare il contenuto dell'intestino.

Finito ciò, rispalmare di vasellina l'ano e ripetere l'operazione: ogni volta sarà possibile immettere più liquido; quando riusciamo ad immettere 2 litri, vuol dire che abbiamo raggiunto tutte le anse dell'intestino crasso.

Ovviamente, non è possibile superare la valvola ileo-cecale, per cui l'intestino tenue non è raggiunto da tale pratica.

A meno che non usiamo dei mix idro-oleosi, e ripetiamo i clisteri ogni 30 minuti per un paio di giorni di seguito. Tale pratica va fatta solo da personale esperto ed in caso di malattie croniche importanti, che non sono oggetto di questo scritto.

Durante tale terapia, il difficile è mantenere l'emulsione idro-lipidica durante la somministrazione del clistere. Ciò che accade è che la valvola ileo-cecale diventa pervia, ed il clistere può risalire fino allo stomaco, pulendo in tal modo tutto il tratto intestinale, compreso l'intestino tenue. E' incredibile la massa di fecalomi fetidi, di parassiti e residui di mucose che vengono eliminati durante tale trattamento. Ai mali estremi, estremi rimedi: il paziente, dopo tale trattamento estenuante, si troverà pulito e pronto a trovare le forze rigeneratrici per recuperare dalle malattie più aggressive.

Nella materia medica indiana, i clisteri hanno gran rilevanza: si distinguono clisteri idrici e clisteri o *Basti* oleosi, e le indicazioni e le tecniche di trattamento sono molteplici.

Se il colon non può accogliere 2 litri di liquido, va considerato ancora sporco; quando invece li accoglie, il colon è libero in tutti i suoi segmenti, ed è da presumere che sia pulito. Ciò non significa che non ci siano ancora parassiti annidati nelle pliche o nei diverticoli.

Durante i 20 giorni di preparazione alla pulizia del fegato, assumere il seguente "**Decotto precalcoli Miclavez**" composto da:

- Melissa 50 g
- Essenzio 25 g
- Millefolio 25 g in parti uguali
- Erba medica 50 g
- Phyllanthus niruri 200 g

da comprare in erboristeria e preparare nel seguente modo: mettere in un thermos con 1 litro di acqua bollente 2 cucchiaini da minestra; lasciare decantare per 12 ore e poi filtrare.

Bere ogni mattina prima di colazione a stomaco vuoto mezzo litro con un pò di miele o di zucchero di canna a piacere con un pò di succo di limone:

Dieta da seguire in questi 20 giorni:

Colazione Ore 10 -11: Frutta a volontà di un tipo solo

- Pranzo** Ore 13 : Verdura cruda (Triade, ovvero un pò di verdura che cresce sotto terra come le carote, un pò di verdura che cresce sopra terra come i cetrioli o i pomodori, ed un pò di verde come il prezzemolo o l'insalata)
- Merenda** Ore 17: Centrifuga di: Barbabietola rossa 150 g, aumentare piano piano a 200g Carote 100 g, Albicocche 100g.
- Cena** Ore 20 : Verdura cruda 150 g, + una barbabietola, oppure verdura cotta al vapore, o al forno + un piatto unico di carboidrati (riso o altro)
- Movimento:** Almeno mezz'ora di ginnastica; é importante sudare; lavare il sudore prima che si asciughi sulla pelle.
- Centrifuga:** durante il giorno, bere 500 ml di centrifugato di mele e carote.

Dal 16° giorno di cura, eliminare oltre alle proteine anche i grassi, siano vegetali che animali. Questo consente alla bile di accumularsi e sviluppare pressione nel fegato. Una pressione più elevata spinge fuori più calcoli.

Nei 4 giorni precedenti alla pulizia del fegato, bere almeno 1 litro al giorno di centrifugati o meglio pressati di frutta e verdura della seguente composizione:

Mele	400 ml
Carote	300 ml
Capuccio cavolo	200 ml
Cetriolo	100 ml

E siamo arrivati al giorno precedente la pulizia.

Per la pulizia, scegliete un giorno come il feriale, poichè sarete felici ma spossati, ed avrete bisogno di molto riposo.

In questo giorno, assumete Sali di Epsom CSM nel seguente modo:



Mettete 4 cucchiaini grandi – 60 gr. Circa in 800 cc di acqua.

Mescolate bene e dividete in 4 bicchieri, che assumerete:

- uno alle ore 10
- uno alle ore 14
- uno alle ore 18
- uno alle ore 21

Non mangiate più dopo le 14:00. Se infrangete questa regola, più tardi potreste sentirvi piuttosto male.

La sera, verso le ore 22, assumete dell'olio di mais (non oliva, è troppo aggressivo), nella seguente quantità (i ml sono i ml di olio di mais):

$ml = 300 + 4 \times (\text{Peso} - 75)$, dove Peso = i miei kg, cioè nel mio caso 70

$ml = 300 + 4 \times (-5) = 300 - 20 = 280$ ml di olio

Questo bel bicchierone di olio di mais è fastidioso da bere, per ingannare il palato, miscelare l'olio con del succo d'arancia o di ananas. Potete anche tenere in mano mezzo pompelmo e mezza arancia, ed ogni sorsata di olio mordere l'arancia per non sentire il fastidio dell'olio. I coraggiosi bevono tutto l'olio in un sorso; fate voi, l'importante è che buttiatelo giù tutto l'olio.

Andate dopo a letto, con una borsa d'acqua calda posta sulla zona del fegato; è possibile che vi siano dei crampi durante la notte, delle sensazioni pungenti..... i calcoli stanno uscendo dal fegato, e durante il loro viaggio a volte trovano ostacoli, per superare i quali possono insorgere dolori. Per cui usate la borsa di acqua calda, che facilita la distensione dei tessuti nella regione epicondriale destra.

La notte può essere tranquilla o fastidiosa; è bene tenere il **telefono acceso** per permettere al paziente di telefonarvi.

Dovrete soprattutto **tranquillizzarlo**. Se vi sono conati di vomito, è bene convincere il paziente a tenere dentro tutto l'olio senza vomitare, poichè altrimenti bisogna ripetere la procedura il giorno dopo.

Se il paziente è arrivato alla mattina indenne, auguriamoci che egli evaqui il più presto possibile (entro le 8). Ciò va fatto nel bidet, ed in particolare in un passino della pasta appoggiato nel bidet. In tale passino si accumuleranno i calcoli che poi verranno pesati, fotografati, e se possibile mandati ad analizzare in un laboratorio specializzato.

Il difficile è separare i calcoli dalle feci, ma questo si può fare con una forchetta con cui si "stemperanno" le feci, ovvero si disgregheranno cercando quegli agglomerati gelatinosi che sono i precalcoli biliari epatici e colecistici.

Il paziente appena evaquato sentirà un grande benessere, una leggerezza difficilmente descrivibile, si sentirà rinato.

Per contro, i calcoli eliminati avranno un fetore pestilenziale, e la forchetta ed il passino

potrebbero non essere più utilizzabili perchè anche malgrado ripetuti lavaggi non eliminano mai completamente il fetore.

Cerchiamo di annotare i cambiamenti che il paziente descrive (per tale procedura consigliamo il “Papiro clinico” del Dr Miclavez che trovate sul sito www.Csm-online.com), confrontando i sintomi pre – e post pulizia del fegato.

Palpiamo poi i margine epatici e splenici: si sono ridotti? Il paziente prova meno sconforto quando schiacciamo la mano sotto il costato destro??

Se vi sono ancora aree debordanti e fastidiose al tatto, ripetere dopo un mese tutta la trafila, finchè il fegato è perfettamente palpabile senza dare nessun fastidio al paziente.

Può tuttavia succedere che il paziente verso le 9 non sia ancora andato in bagno.

Molto probabilmente avrà una crescente nausea, dovuta al fatto che i calcoli biliari che si sono riversati nel lume intestinale, invece di venire evaquati ora vengono riassorbiti dal circolo portale.

In tal caso è FONDAMENTALE fare **immediatamente un clistere** di 2 litri di acqua pura.

In tal modo, elimineremo i calcoli dal lume intestinale impedendo il lori riassorbimento tramite il circolo portale.

Dalle 10 di mattina in poi, è importante riprendere a mangiare. Si inizia con una insalata con molte carote grattugiate che fanno da “scopa” per pulire l’intestino dai calcoli rimasti.

L’insalata v` condita abbondantemente senza olio, con sale e limone.

Poi, Succo a volontà a piacere ½ litro

- Doccia

- anche se non c’è fame, insalata con verdure crude senza olio, sì limone

- carboidrati: piatto unico

Se entro le 11.00 non ho evacuato, fare clistere assolutamente !!

PRANZO:

verdure crude

verdure cotte

carboidrati

CENA:

a piacere verdure cotte+ crude

Attenzione: evitare per 3 giorni proteine per evitare che fegato si chiuda e non espella calcoli dopo aver ingerito olio per espellere calcoli.

CONGRATULAZIONI!

Avete eliminato i vostri calcoli senza ricorrere alla chirurgia!

Probabilmente avete bisogno di altre sedute; di media 3-4 sedute puliscono definitivamente il fegato, ma ogni 6 mesi, a meno che non si mangi in modo ineccepibile, tali calcoli si riformano.

Osservate com'è migliorata la vostra pelle, come l'alitosi sia sparita, la forfora pure..... come vi sentite più leggeri; la pulizia del fegato è una terapia fantastica.

Come evitare di ricadere nella creazione di calcoli biliari?

ALCUNE SEMPLICI REGOLE ALIMENTARI

Da una più attenta comprensione del nostro apparato digerente, emerge l'evidenza di alcune semplici regole alimentari che rispettano questa funzione vitale.

Verdure crude

Molto importante è consumare le verdure crude all'inizio del pasto, perché l'organismo riceve subito più vitamine, più fibre grezze, più enzimi, più sali minerali, più acqua di derivazione biologica e prima emerge il senso di sazietà. Alimenti ricchi di fibre e poveri di grassi come le verdure crude stimolano l'attività gastrica e intestinale. È necessario che l'insalata cruda sia il più possibile mista e composta di almeno tre tipi di verdure cioè:

1. verdure a foglia, ricche di clorofilla, come lattuga, prezzemolo, spinaci, rucola, crescione, indivia ecc.
2. il fiore o il frutto della pianta, come pomodori, cetrioli, cavolo cappuccio, carciofo, cavolfiore, verza, zucca ecc.
3. radici, ovvero verdura che cresce nella terra, cioè carote, barbabietole, sedano rapa, ravanelli, ramolaccio, cren, topinambur, rape, ecc.

La patata dal punto di vista dietetico non è da considerarsi una verdura: la patata è un carboidrato che viene digerito in parte nella bocca e nell'intestino con l'aiuto dei succhi pancreatici. Per digerire le patate l'organismo produce succhi alcalini.

Tutte le verdure e anche la frutta sono alimenti indispensabili per l'organismo in quanto mantengono l'equilibrio acido-basico del sangue. Frutta e verdura sono elementi equilibrati e rafforzanti, che migliorano la capacità dell'organismo di resistere alle malattie e per questo devono essere presenti in tavola ogni giorno in grande quantità.

Il pomodoro dal punto di vista dietetico non è da considerarsi una verdura bensì un frutto perché viene digerito nell'intestino tenue, dove viene digerita la frutta.

I cereali

Il modo ideale per consumare i cereali è nella loro forma completa, i semi devono essere integri ed avere la capacità di germogliare. Se voleste produrre la farina li dovrete macinare solo all'ultimo momento, altrimenti la farina andrà incontro a fenomeni di ossidazione: evitate per quanto possibile

i fiocchi di cereali in commercio, le farine già pronte, perché perdono i loro principi attivi nell'arco di 48 ore. Evitate anche la pasta integrale, se preparata industrialmente. La cosa migliore sarebbe utilizzare chicchi di cereali che farete germogliare, dopo di che potrete cucinarli e in questo modo evitate di nutrirvi con cibo che ha una data di scadenza, con chicchi sterilizzati o comunque passati ai raggi X.

Se gradite i cereali crudi, fateli germogliare ed essi costituiranno un'ottima fonte di minerali.

Se cucinate una minestra, dovete berne anche il brodo, perché proprio nel brodo saranno sciolte tantissime vitamine.

Le proteine

La presenza delle proteine nella nostra alimentazione non è indispensabile. Per eliminare i sali urici che sono presenti in ogni prodotto di derivazione animale, l'organismo fa un'enorme fatica ed inoltre le proteine vanno incontro a putrefazione molto prima di ogni altro cibo.

Le proteine di origine animale possono essere sostituite con la frutta oleosa (mandorle, noci, nocciole, pinoli, pistacchi, arachidi, noci del Brasile, noce di cocco, anacardi, semi di zucca, semi di girasole).

Scegliere le proteine

È preferibile scegliere il pesce che viene pescato da barche piccole perché più fresco di quello fornito dai grossi pescherecci, che stanno in mare tanti giorni prima di consegnare il carico.

Evitate il pesce allevato, non mangiate pesce grande tipo tonno, merluzzo, pesce spada, pescecane, perché contengono quantità abbastanza alte di mercurio.

Limitate il pesce affumicato, il pesce salato come il baccalà, le uova del caviale rosso o nero, perché a causa della conservazione contengono grosse quantità di nitriti.

Evitate di consumare carne in gran quantità, e soprattutto carni rosse, meglio mangiare pollo, coniglio, anatra, allevati secondo i principi biologici.

Le uova devono essere freschissime e provenire da allevamenti biologici. Prima di preparare le uova, lavatele bene. Le uova devono essere abbinata solo a verdura cruda di stagione.

L'associazione degli alimenti

La prima regola molto importante è non associare le proteine con i carboidrati, perché per digerire i cibi proteici come carne, pesce, frutti di mare, formaggi, latte, uova, caviale, funghi, fagioli, ci vogliono i succhi gastrici acidi. Invece per i carboidrati (pasta, pane, patate, riso, miglio, avena, grano saraceno, farro, orzo, farina, kamut, quinoa, polenta, cous-cous) la digestione inizia nella bocca attraverso la ptialina. Di conseguenza uno vanifica l'azione dell'altro e il risultato è una cattiva digestione.

Alle proteine vanno abbinata solamente le verdure, crude e cotte.

Alle uova si abbinata bene verdura cruda di stagione.

La frutta oleosa come noce, nocciole mandorle, pistacchi, anacardi, cocco, arachidi, pinoli, noce brasiliana, va abbinata con verdura cruda oppure con frutta acidula.

I condimenti consigliati sono: aceto di mele, salsa di soia, tamari, zenzero fresco, senape... ed è bene che siano privi di antiossidanti artificiali.

Da evitare:

1. tra gli eccitanti: alcool, caffè, tè, aceto di vino
2. tra le bevande: tutte le bevande eccetto l'acqua di sorgente, quindi le bibite artificiali, frizzanti, gassate, i succhi confezionati, anche se portano la scritta "naturali al 100%", perché non sono più prodotti vivi.
3. tra le proteine: carne rossa, carne suina, carne bovina, latte, panna, gelati, formaggi.
4. tra i dolci: tutti gli zuccheri raffinati, la melassa, la saccarina, i dolcificanti artificiali, il fruttosio, lo sciroppo, il cioccolato e i dolci in genere.

Un pasto salutare

La frutta va mangiata prima dei pasti e può essere accompagnata da acqua oppure succhi freschi di frutta e verdura centrifugati al momento.

Dopo mezz'ora potete mangiare un piatto di verdura cruda, dopo di che un piatto di verdura cotta e se avete ancora fame un piatto a base di carboidrati o un piatto a base di proteine.

Ogni pasto dovrebbe essere accompagnato da verdura di stagione, specialmente cruda e a piacere anche cotta, preparata al vapore, al forno oppure ai ferri. In questo modo le sostanze minerali degli ortaggi non resteranno nell'acqua di cottura che poi viene buttata, ma rimarranno nella verdura stessa.

E come diceva Ippocrate: "Sia il cibo la tua medicina, e sia la tua medicina il tuo cibo"; per cui concludo con le ricette della mia amica e insegnante Tamara Mikalova:

LE INSALATE COME RIMEDIO

INSALATA PER CURARE L'ACIDITA' DI STOMACO

Ingredienti:

200g di patata cruda novella (con la buccia)

2-3 pomodori freschi

100g di prezzemolo

1-2 spicchi di aglio

2 cucchiaini di miele

1 manciata di spinaci

olio extravergine di oliva q.b.

(senza sale)

Lavate le patate e grattugiatele senza sbuciarle, tagliate i pomodori e unite il tutto al prezzemolo tagliato fine, sia foglie che gambo, condite con miele e olio, dopo di che mondate gli spinaci e unite agli ingredienti già preparati.

INSALATA PER PULIRE LE ARTICOLAZIONI

Ingredienti:

100g di erba cipollina

200g di prezzemolo

1 limone

100g di cavolfiore crudo

olio di oliva extravergine q.b.

sale integrale, il meno possibile

INSALATA PER PULIRE IL FEGATO

Ingredienti:

2 manciate di giovani foglie di betulla

100g di tarassaco

prezzemolo 100g

100g di foglie di cicoria

1 cucchiaio di cren grattugiato

il succo di 1 limone

olio di oliva extravergine q.b.

salsa di soia q.b.

Grattugiate il cren e coprite con il succo di limone, mettetelo a parte. Nel frattempo mondate e tagliate il resto degli ingredienti, poi mescolate tutti gli ingredienti, condite a piacere con olio e salsa di soia.

INSALATA PER PULIRE LE VIE BILIARI

Ingredienti:

1 manciata di tarassaco

3 manciate di foglie di acetosa
100g di insalata lattuga
10 ravanelli rossi
200g di spinaci crudi
tamari q.b.
olio di oliva, spremitura a freddo, q.b.

Mondate con attenzione tutti gli ingredienti, tagliare e mescolate, condite a piacere con il succo di un limone, tamari e olio di oliva.

INSALATA PER PULIRE L'INTESTINO

Ingredienti:

200g di zucca
200g di barbabietola
50g di prugne secche
curry q. b.
salsa di soia q.b.
olio di oliva extravergine q.b.
il succo di un limone

La zucca e la barbabietola vengono grattugiate, aggiungete le prugne secche che avrete messo in ammollo tre ore prima, condite con succo di un limone, olio e salsa di soia.

INSALATA PER PULIRE L'INTESTINO TENUE

Ingredienti:

1 patata con la buccia
500g di cavolo cappuccio
1 barbabietola
1-2 cipolle
olio di oliva q.b.
il succo di un limone
salsa tamari q.b.

Grattugiate la patata cruda, il cavolo e la barbabietola, dopo di che unite la cipolla, il succo di limone, la salsa e l'olio di oliva. Mescolate gli ingredienti.

INSALATA PER PULIRE LA MILZA

Ingredienti:

200g di spinaci

2 carote

1 cipolla

il succo di un limone

1 cucchiaino di miele

il succo di un melograno

olio di granoturco non raffinato q.b.

Preparate il succo di un limone, e unitelo al succo di melograno, aggiungete miele e olio, fate riposare per qualche minuto. Nel frattempo mondate e tagliate il resto degli ingredienti e unite con la salsa che avete preparato prima.

INSALATA PER PULIRE I RENI

Ingredienti:

100g di asparagi

100g di cetriolo

100g di sedano

50g di prezzemolo

5 spicchi di aglio

olio di oliva extravergine q.b.

il succo di un limone

Non usate nessun condimento a base di sale.

Lavate e mondate bene tutta la verdura, tagliate e condite a piacere.

INSALATA PER PULIRE I RENI CON ANETO

Ingredienti:

200g di aneto

200g di cetriolo

100g di tarassaco

il succo di 1 limone

miele integrale a piacere
olio di oliva extravergine q.b.

Lavate e mondate gli ortaggi, tagliate e mescolate assieme, unite miele a piacere, condite con olio di oliva e succo di limone, non usare il sale né alcun condimento a base di sale.

INSALATA PER PULIRE IL SISTEMA LINFATICO

Ingredienti:

200g di ortica
1 mela agra
100g di aneto
il succo di un limone
un cucchiaino di miele
olio di germogli di grano non raffinato
sale integrale, il meno possibile

Mescolate l'olio, il sale e il succo di limone finché non otterrete una salsa. L'ortica fresca va lavata, usando i guanti, e tagliata a piccoli pezzetti, dopo di che coprite tutta l'ortica con la salsa che avete preparato prima. Le ciglia pungenti dell'ortica dopo 10 minuti saranno distrutte e voi potrete mangiarla senza paura di essere punti. Unite il resto degli ingredienti, aggiungendo miele e olio.

INSALATA PER PULIRE IL SANGUE CON ERBE

Ingredienti:

100g di spinaci
2 manciate di tarassaco
200g di acetosa
200g di erba cipollina
succo di limone
salsa di soia q.b.
olio di oliva q.b.

Tagliate l'erba cipollina, pestate e condite con salsa di soia e olio di oliva, dopo di che tagliate il resto degli ingredienti e mescolate il tutto. L'insalata sarà curativa se viene mangiata fatta al momento.

INSALATA PER PULIRE IL SANGUE CON VERDURE

Ingredienti:

100g di barbabietola

100g di carote

100g di cavolo cappuccio

olio extravergine di oliva q.b.

1 cucchiaino di miele

1 manciata di ribes rosso

il succo di un limone

Mondate e grattugiate la barbabietola e la carote, unite il cavolo tagliato il più possibile sottile, condite con olio, miele, succo di un limone e ribes rosso.

BARBABIETOLA IN SALSA NATURALE PER RISVEGLIARE IL FUOCO INTESTINALE

Ingredienti:

1 litro di acqua

30g di sale

il succo di un limone

3 foglie di alloro

5 chiodi di garofano

600g di barbabietola

7 grani di pepe nero

Mondate la barbabietola e fatela bollire per 15-20 minuti, quindi raffreddate con acqua corrente per 4 minuti, tagliatela e mettetela in un barattolo di vetro. Nel frattempo preparate la salsa: 1 litro d'acqua, sale, foglie di alloro, chiodi di garofano, pepe nero - fate bollire per 5 minuti dopo di che versate il tutto nel barattolo di vetro in cui avete messo la barbabietola. Coprite il barattolo, quando si raffredda mettetelo in frigorifero, mangiate quest'insalata con altra verdura cruda finché normalizzate l'intestino.

BARBABIETOLA MARINATA PER SVEGLIARE IL FUOCO INTESTINALE

Ingredienti:

1,2 kg di barbabietola

10g di cren

3g di cumino

3g di semenza di aneto

Ingredienti per preparare la marinatura:

300g di acqua

sale integrale q.b.

200g di miele

300g di succo di limone

La barbabietola viene mondata e bollita. Tagliatela quindi a pezzetti uguali e unite con cren grattugiato, con l'aneto e il cumino e mettete tutto in un barattolo di vetro. Dopo di che sciogliete il miele, il sale e il limone in acqua calda, fate bollire per 2 minuti e usatela per coprire la barbabietola. Quando il barattolo con la barbabietola si sarà raffreddato, chiudetelo con un coperchio e mettetelo in frigorifero. Mangiate la barbabietola con l'insalata per due volte al giorno.

LE VERDURE FERMENTATE

La fermentazione è un metodo di conservazione degli alimenti ottimo ed economico. Mette in moto importanti trasformazioni nei cibi, quali la distruzione di eventuali sostanze antinutritive, l'aumento delle vitamine e degli enzimi e di conseguenza l'aumento della flora batterica.

I cibi fermentati, le verdure in particolare, non vanno mai cotti bensì mangiati crudi; la cottura ne distruggerebbe le qualità e li renderebbe più difficili da digerire.

Le verdure fermentate possono essere facilmente preparate anche in casa, utilizzando gli appositi contenitori in ceramica, purché non sia stata trattata con vernici potenzialmente tossiche oppure usando dei barattoli di vetro.

Le verdure più indicate per la fermentazione sono: i cavoli cappucci, i cetrioli, le barbabietole rosse, la zucca, le carote, le cipolle, le olive, i funghi, i cavolfiori, il granoturco.

Si puliscono anzitutto accuratamente le verdure, si affettano finemente e per ogni tipo di verdura si avrà la sua ricetta.

CRAUTI

Ingredienti:

5 kg di cavolo cappuccio

1,2 kg di carote,

sale q.b.
3g di coriandolo
1 cucchiaio di miele
50g di aneto

Si puliscono anzitutto accuratamente le verdure, si affettano finemente, si riempie un contenitore con il cavolo tagliato mescolato al sale marino integrale, si appoggia l'apposito coperchio di legno con sopra un peso di 2 kg. Si mette a riposo finché il cavolo rilascerà il succo. Le carote vanno tagliate e salate a piacere, mescolate con un po' di aneto e messe nel contenitore di vetro o di terracotta: uno strato di un paio di centimetri di cavolo e uno strato di carote per mezzo centimetro. Si prosegue poi con gli altri strati, premendo molto bene per far uscire l'aria, dato che la fermentazione deve avvenire in assenza di ossigeno. Una volta riempito il contenitore, si mette l'apposito coperchio di legno. Tenere in luogo fresco oppure in frigorifero; si consiglia di mettere un peso sopra il coperchio affinché il cavolo venga coperto interamente con il suo succo. Si lascia riposare per 2 o 3 giorni, dopo di che le verdure sono pronte per essere mangiate.

Calorie 70 per 100g.

BARBABIETOLE IN COREA

Ingredienti:

2-3 barbabietole
un ciuffo di prezzemolo
2 mele dolci e croccanti
1 cipolla
1 cucchiaio di miele
succo di limone q.b.
30 g di olio di oliva extra vergine
sale integrale q.b.

Per la salsa:

½ litro di acqua
200 g di succo di limone
sale q.b.
2-3- g di cumino
3-10 g di cren grattugiato

Mondate e grattugiate la barbabietola, tagliate la mela, la cipolla, condite con limone, olio di oliva, sale e mettete a riposo. Cominciate quindi a preparare la salsa, nel mezzo litro d'acqua tiepida versate: sale, succo di limone, cumino e cren. Poi coprite con la salsa così preparata la vostra insalata. Chiudete con un coperchio di vetro, sopra ponete un peso e lasciate riposare per 2-3 ore. Prima di servire togliete l'insalata dalla salsa, versate nel piatto e portate in tavola.