



Come intervenire nel paziente GASTRO. La Catena Causale STOMACO

Luglio 2021

La Catena Causale Stomaco presenta l'organo Stomaco come centro del Cuore di Catena e, quindi, ipotizza che tutti i problemi del PAZIENTE GASTRO abbiano origine da una "disfunzione" gastrica primitiva. Riuscire a diagnosticare la Catena Causale del paziente, attraverso l'analisi di tutti i suoi sintomi e problemi anche quando apparentemente non sono correlati tra loro, permette di capire da dove è realmente partito il problema (Cuore di Catena Causale) e di fare una terapia specifica con il fine di scongiurare le possibili manifestazioni ed evoluzioni del quadro clinico patologico.

PAZIENTE GASTRO: SINTOMI e SEGNI tipici della Catena Causale Stomaco

- Somatizzazioni gastriche, gastralgie
- Rigurgiti acidi, eruttazione, singhiozzo, spasmo pilorico, MRGE, pirosi, nausea, vomito
- Dolore retrosternale
- Ernia jatale
- Senso di fame, Sensazione di pienezza, gonfiore
- Dispepsia funzionale
- Sete, lingua secca e fissurata
- Sindromi maniacali, confusione mentale, comportamenti imprudenti
- Nevralgia e fobie con somatizzazioni gastriche
- Sindrome di Zollinger Ellison
- Astenia e debolezza muscolare.

PAZIENTE GASTRO: le NOXAE patogene della Catena Causale Stomaco

Alterazioni della motilità (acalasia, spasmi, ernie jatali, spasmo pilorico)

Disturbi della secrezione gastrica

Infezioni

Intossicazioni fisico-chimiche

Tossine o intossicazioni iatrogene, biotiche, alimentari e fisico-chimiche

Alterazioni metaboliche

Traumi

Disturbi della secrezione gastrica (esofagiti da reflusso, malattia ulcerosa, Sy di Zollinger Ellison)

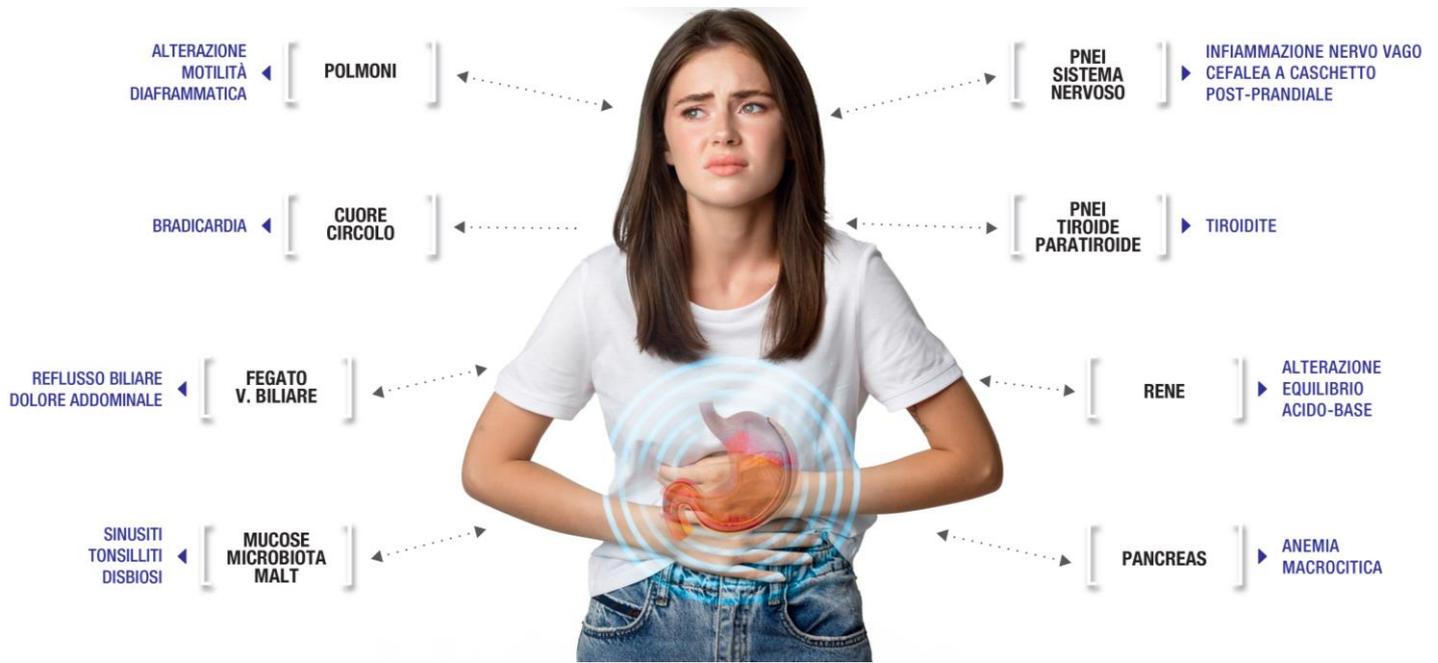
Alterazioni della motilità come acalasia, spasmi, ernie jatali e spasmo pilorico.

Neoplasie

CATENA CAUSALE STOMACO: principali relazioni fra Cuore e Bersagli

La diagnosi di Catena Causale Stomaco, attraverso l'analisi di tutti i sintomi ed i problemi di salute che il malato presenta, permette di leggere l'intero quadro clinico del paziente (Bersagli che si relazionano con il Cuore di Catena Stomaco).

Di seguito sono elencati gli organi o le strutture collegate al Cuore di Catena Stomaco ed è riportata una breve descrizione del tipo di correlazione.



MUCOSE, MICROBIOTA, MALT e STOMACO. Sono connessi grazie al sistema mucosale comune e una MRGE o un'alterazione del GALT promuove la risposta immunitaria del NALT, sistema immunitario delle mucose nasali e cefaliche, LALT, sistema immunitario delle mucose orali, BALT, sistema immunitario delle mucose bronco-polmonari e URALT, sistema immunitario delle mucose urogenitali.

Stomaco ed intestino sono continui e funzionalmente connessi: alterazioni della secrezione gastrica si ripercuoteranno sulla capacità di assorbimento dell'intestino tenue e quindi sulla capacità di eliminazione del crasso. Una ipersecrezione di acido cloridrico, una ridotta produzione di succhi gastrici o una modificazione della velocità di svuotamento dello stomaco sono una delle cause che portano alla comparsa e mantenimento di dismicrobismo intestinale. Parlando di assorbimento si deve ricordare che una mancata produzione di Fattore Intrinseco a livello gastrico si manifesterà con ridotto o mancato assorbimento di Vit. B12 a livello intestinale.

FEGATO, VESCICA BILIARE e STOMACO. Il collegamento con il Fegato avviene tramite il sistema venoso. Un Fegato disfunzionale può infatti alterare il controllo e l'attivazione della gastrina.

In caso di steatosi si osserva nel paziente un atteggiamento pletorico con ritenzione idrica, disturbi dell'alvo con feci non formate (aumentato contenuto di grassi indigeriti), aerocolia. Si evidenziano anche reflusso biliare nello stomaco e alterazione della produzione di gastrina dovuti ad insufficienza epatica.

Il collegamento fra Fegato e Stomaco avviene anche, secondo la MTC, attraverso un ramo profondo del meridiano di Fegato. Energeticamente il Fegato controlla la diffusione dell'energia e, quando questa ristagna, impedirà a quella dello Stomaco di scendere con conseguente disturbi come nausea, eruttazioni, gonfiore epigastrico, vomito. Inoltre, il movimento Legno è padre del movimento Fuoco.

Tra Stomaco e Dotti biliari esistono connessioni anatomica, neurologica e biochimica ed i sintomi prevalenti sono la dispepsia ed il reflusso biliare fino alla comparsa di ulcera gastrica. Frequentemente si osservavano disturbi gastrici da reflusso biliare (gastrite iposecretiva) ed un'alterazione della motilità o della secrezione gastrica può creare disturbi funzionali a carico del comparto biliare. Il dolore addominale è presente nel paziente ulceroso o per attivazione dei recettori chimici duodenali indotta dall'acido cloridrico o per spiccata sensibilità duodenale data dall'aumento degli acidi biliari e della pepsina oppure per alterazione della motilità gastroduodenale. Un flusso biliare inadeguato, a causa di cibi ricchi di grassi, ritarda lo svuotamento gastrico. Disturbi funzionali biliari determinano un'alterazione della motilità o della secrezione gastrica.

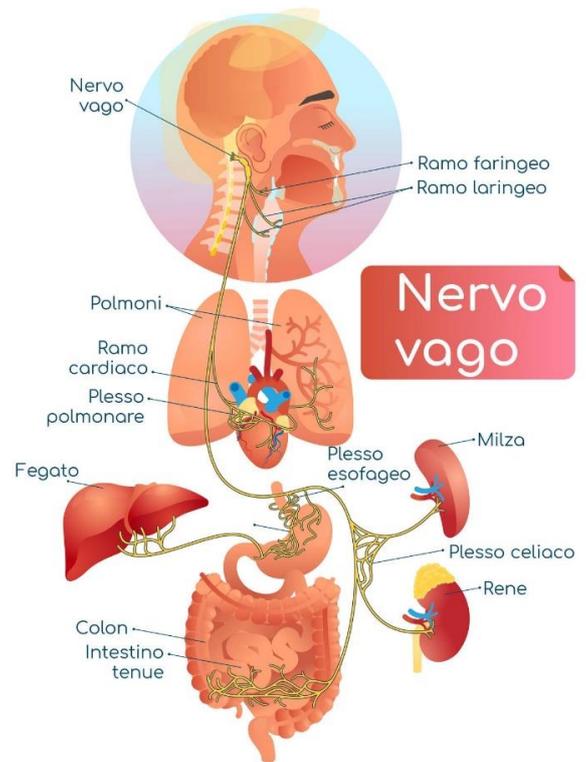
CUORE, CIRCOLO e STOMACO. Le informazioni patologiche gastriche arrivano al cuore attraverso il diaframma. Un'improvvisa dilatazione gastrica può causare bradicardia e vasodilatazione periferica e ipotensione dovute a iperstimolazione vagale. Migliorando la vascolarizzazione migliora notevolmente la sintomatologia da Malattia da Reflusso Gastroesofageo. Sono frequenti disturbi funzionali del ritmo specialmente in fase postprandiale (sindrome gastro-cardiaca).

POLMONE e STOMACO. Stomaco, Polmone e Rene sono accumulati dalla regolazione dell'equilibrio acido-base.

Una MRGE può favorire broncospasmo, in particolare nelle ore notturne, ed una dilatazione gastrica improvvisa può causare una stimolazione vagale che porta a broncocostrizione e bradicardia. Migliorando la mobilità diaframmatica, e quindi la motilità d'organo, si apportano miglioramenti alla sintomatologia da Malattia da Reflusso Gastroesofageo.

PNEI SISTEMA NERVOSO e STOMACO.

Un'improvvisa dilatazione gastrica può causare cefalea a caschetto post-prandiale da iperstimolazione vagale. Il nervo Vago, partendo dal cervello passa per il collo, torace e poi arriva in tutto il tratto digerente, laringe, faringe, trachea, cuore, polmoni dove incontra stomaco, fegato e così via. Migliorando la stimolazione nervosa attraverso il nervo vago la sintomatologia da Malattia da Reflusso Gastroesofageo migliora.



PNEI TIROIDE e PARATIROIDE e STOMACO. Alcune patologie della tiroide sono da ricollegarsi al malfunzionamento di stomaco ed infatti in corso di infezione da *Helicobacter pylori* si possono registrare reazioni crociate con quadri di tiroidite.

RENE e STOMACO. Tra Rene e Stomaco è in gioco il controllo della regolazione dell'equilibrio acido-base e sono correlati anche attraverso le mucose e l'Omentum minus che permettono il trasporto di sostanze tossico-infettive che causano dispepsia funzionale. In fase uremica si possono sviluppare vere e proprie ulcere gastriche e lo stesso avviene in corso di patologie da iperfunzionalità surrenalica. Cibi molto conditi e additivi alimentari riducono i fattori protettivi di stomaco e parte di questi causano urolitiasi.

PANCREAS e STOMACO. Stomaco e Pancreas sono anatomicamente vicini e connessi metabolicamente. Un'anemia macrocitica si viene a creare per la ridotta produzione da parte della mucosa gastrica del fattore di Castle che permette l'assorbimento della vit. B12. Sia nella gastrite cronica atrofica che nell'anemia perniziosa si può avere produzione di anticorpi antiparete gastrica.

PAZIENTE GASTRO: caratterizzazione psichica, comportamentale e morfologica secondo la MTC

Soggetto riflessivo, preciso, capacità di concentrazione, organizzazione e memorizzazione. Il PAZIENTE GASTRO è brevilineo, tarchiato, spesso in sovrappeso, francamente obeso, ha viso rotondo, occhi, narici e bocca larghi, labbra e guance carnose, può esserci doppio mento, spesso ha aspetto pletorico e decisamente colorito sul rosso mentre se ipotiroideo il colorito è giallastro. La mano è grossa, larga paffuta, corta e a spatola, il palmo ha forma quadrata, le dita sono corte e grasse, le unghie quadrate e corte, la carne ha un aspetto bombato sui tre bordi. L'emozione è la preoccupazione. L'energia perversa esterna è l'umidità e l'errore alimentare è l'eccesso di sapore dolce. L'attività massima di Stomaco è dalle ore 7.00 alle ore 9.00.

Come avere conferma di diagnosi causale Stomaco?

Indagini di base
Emocromo

Dosaggio vit. B12
Helicobacter Antigene (feci e sangue).

Dosaggio folati