

IL DIGIUNO TERAPEUTICO

Leggetelo attentamente
e tenetelo come un
tesoro...
Se seguito attentamente
la vostra salute e quella
dei vostri cari ne
beneficierà
immensamente...
Consideratevi fortunati
ad averlo!



Una soluzione naturale per liberarsi di tutti i mali e
vivere armoniosamente in salute.

Pressione sistolica alta, colite, artrite, bronchite, malattia renale, tumori benigni, malattia cardiaca, asma, ulcera, febbre da fieno, gotta, calcoli biliari, cancro, sclerosi multipla, cataratte, catarro nasale, epatite, psoriasi, disordini mentali, sinusite, vene varicose, dispepsia, eczema, costipazione, insonnia, diabete, appendicite, malattie nervose, allergie, ecc..

PREFAZIONE

– LA MALATTIA –

La comprensione delle malattie ed i mezzi per eliminarle facilmente è molto semplice e chiara se ci si ferma a pensare solo per un momento.

La malattia rappresenta la presenza di qualcosa di indesiderabile nel corpo. Nessuno si permetterebbe di negare questa affermazione. Fa senso, ad esempio, aggiungere qualcosa altrimenti indesiderabile nel tentativo di neutralizzare quello che già c'è aggiungendo, in tal modo dell'altro al problema e aumentando il volume di cose indesiderabili nel corpo, o, lo scoprire che sono proprio gli elementi indesiderabili responsabili della malattia e trovare, quindi, un modo per eliminarli dal corpo, e permettendo così alla malattia di scomparire immediatamente???

Se un contenitore di acqua è inquinato da una grossa quantità di contaminanti cosa fa una persona intelligente quando si trova di fronte al problema per purificare l'acqua?

Aggiungerà delle altre sostanze contaminanti nel tentativo di contrattaccare o neutralizzare quelle presenti e creando così un doppio volume di contaminazione che, a sua volta, dovrà essere eliminato o neutralizzato, e così via, all'infinito, fin tanto che l'acqua non sarà più visibile grazie al massiccio accumulo di sostanze contaminanti? O rimuoverà semplicemente i contaminanti dall'acqua filtrandola o distillandola, senza aggiungere nient'altro al problema già esistente?

Ovviamente una persona intelligente filtrerebbe o distillerebbe subito l'acqua e si libererebbe per sempre del problema. Sarebbe invece una persona ignorante e sciocca se continuasse ad aggiungere altre sostanze all'acqua nella speranza "vana" di trovare una soluzione istantanea al problema; si aspetterebbe naturalmente che l'acqua in qualsiasi modo (nessuno saprebbe come) diventasse improvvisamente e miracolosamente pura.

Esiste, inoltre, una terza possibilità e cioè quella che il genere umano sappia cosa fare per pulire e purificare un contenitore di acqua quando c'è qualcosa di

indesiderabile in esso ma allo stesso tempo è talmente ignorante e sciocco da non farlo e lo stesso vale per il corpo umano quando c'è qualcosa di indesiderabile in esso.

Tutte le malattie sono la conseguenza inevitabile del vivere al contrario delle leggi dell'essere organico.

La malattia è lo stato di una salute non buona. Essa non è un'entità.

Tutte le malattie dipendono dalla medesima causa.

Ciascuna malattia è solo l'effetto di una causa. Tutte le malattie sono una.

La causa comune a tutte le malattie è l'ennervazione e l'accumulazione delle tossine entro il corpo (la tossiemia). Eliminata la tossiemia e la conseguente accumulazione di scarti, tutti sintomi di malattia scompaiono come per magia.

La malattia non è causata dall'invasione del corpo da parte di demoni, spiriti cattivi, germi, virus o altre entità estranee viventi.

La malattia acuta è una malattia breve e grave.

Essa rappresenta il modo naturale e normale in cui si eliminano rapidamente le tossine accumulate ed è una naturale funzione del corpo che si manifesta attraverso febbre, muco, tosse, diarrea, infiammazione, mal di testa, perdita di appetito, debolezza, pesantezza, sonnolenza, mal di gola, prurito, dolori muscolari, ecc.. Questi sono tutti sintomi comuni di centinaia di condizioni classificate dalla pratica medica come malattie acute.

Le malattie acute possono essere paragonate alla naturale pulizia dell'atmosfera come se un forte vento attraversasse per un breve periodo una zona fortemente inquinata da smog, fumo, ecc.. La tempesta apparirebbe a molti come un disastro (malattia) ma, in effetti, sarebbe l'unico trattamento capace di liberare l'area dal suo inquinamento.

Si dovrebbe permettere alla malattia acuta di manifestarsi liberamente, senza usare trattamenti o palliativi, ma osservando attentamente le leggi di salute e soprattutto il digiuno. Il ristabilimento rapido della salute è in tal modo assicurato.

La malattia cronica è una malattia duratura che si è sviluppato nel corso di un lungo periodo di tempo attraverso una persistente negligenza ed abuso del corpo e la soppressione di sintomi acuti, risultanti in un danno strutturale alle cellule, le ghiandole, i tessuti, gli organi ed i danneggiamenti dei processi del corpo.

La malattia cronica può essere paragonata ad un'area in cui l'accumulo di inquinamento cresce sempre più e nessun forte vento riesce a pulire in modo che l'eventuale risultato è la distruzione e morte della vegetazione della vita animale



ed infine della popolazione umana.

La malattia è il risultato del danneggiamento delle normali funzioni.

Le **malattie iatrogeniche** sono il risultato della medicazione, delle medicine, della chirurgia, della radiazione e di altri “trattamenti” medici senza dei quali, esse non si sarebbero sviluppate.

Le malattie iatrogeniche sono generalmente molto peggiori del problema originale per cui un paziente è stato “trattato”.

I trattamenti, i palliativi e la soppressione dei sintomi garantiscono la produzione di altri sintomi, e molto più gravi.

Tutte le malattie possono essere prevenute, “prevenendo” la causa.

Le malattie acute non possono essere “curate” dato che in effetti, la cosiddetta malattia è in se stessa la “cura” o il naturale processo del ristabilimento della salute. I tentativi per curare i sintomi acuti quali la febbre, il muco o la congestione, la diarrea, la mancanza di appetito, la tosse, l’infiammazione, i dolori vari, ecc. sono l’equivalente dei tentativi per curare le respirazione, l’urinazione, il battito cardiaco, il sonno o qualsiasi altra funzione naturale del corpo.

Le malattie non possono essere “combattute”. Combattere una malattia significa lottare contro il benessere e gli armoniosi e naturali processi di vita. “Il combattimento” non costituisce armonia in quanto è violazione delle leggi naturali.

Le malattie non attaccano le persone. Esse crescono lentamente entro un organismo attraverso continui abusi ed emergono quando le condizioni diventano intollerabili per il corpo.

Le malattie non possono essere contratte per le stesse ragioni. Qualsiasi malattia può essere eliminata (“curata” in gergo medico) eliminando la causa, non trattando i sintomi.

Malattie preventive e “curabili” includono ogni condizione, dal mal di testa e raffreddore comune alla malattia cardiaca e al cancro, senza droghe, medicine, radiazioni, chirurgia o altro trattamento.

Varie combinazioni di condizioni fisiologiche, sociologiche, psicologiche ed ambientali precipitano vari sintomi in individui o gruppi di individui che vivono sotto condizioni simili manifestando “gruppi di sintomi” che vengono erroneamente considerati “contagiosi” e “epidemici”.

L’istinto di dormire e digiunare durante la malattia dovrebbe essere onorato.



Le malattie sono sintomi. Una particolare malattia prende il suo nome medico dai sintomi manifestati e la locazione dei sintomi. Pertanto la tonsillite indica tonsille infiammate, la nefrite indica reni infiammati, la bronchite indica bronchi infiammati, l'epatite indica fegato infiammato, la dermatite indica pelle infiammata, ecc. Tutte le "iti" sono infiammazioni di particolari organi o parti del corpo che presentano identici sintomi e condizioni ma in diverse locazioni anche se derivanti dalla medesima causa.

La malattia è il risultato delle disarmonie esistenti all'interno del corpo – è la stessa condizione disarmoniosa che produce vibrazioni in disaccordo con i normali e naturali ritmi di salute. Pertanto, è solo necessario determinare perchè esiste la dissonanza e cosa è responsabile di essa per conoscere la causa e, una volta che viene conosciuta questa causa, essa può essere facilmente rimossa o rimediata per ristabilire la naturale armonia del corpo.

È così sorprendentemente semplice che quando la vera natura della malattia viene conosciuta, non c'è più mistero, e la salute può essere ristabilita in un modo gentile, dolce e armonioso – scartando le correnti di pratiche di ricerca della cura, e presentando i praticanti quali "ciarlatani" proprio come lo erano nei tempi passati quando avvelenavano i loro pazienti fino alla morte nell'inutile tentativo di uccidere gli spiriti cattivi ed i demoni che invadevano, secondo loro, il corpo. Questa licenza per uccidere deve essere rescissa.

Lo scopo dell'Igiene Naturale non è di alienare o antagonizzare qualcuno o un qualsiasi gruppo, ma semplicemente di parlare della natura così com'è per il beneficio della stragrande maggioranza della razza umana. Infatti, essa tutta, senza eccezione alcuna, ne beneficerà quando quei pochi scopriranno che se ammetteranno coraggiosamente i loro errori e adotteranno poi entusiasticamente ed altruisticamente i principi di verità e le corrispondenti e conseguenti condizioni che portano a cambiamenti armoniosi, la società riprenderà a vivere in modo armonioso.

Cosa causa la malattia? È stato affermato che tutte le malattie derivano dalla stessa causa di tossiemia e snervamento (termini fisici) che sono in realtà la presenza di vibrazioni (termini di energia) di frequenze in disaccordo con le frequenze naturali e normali della salute del corpo. Pertanto le principali cause di malattia sono le sostanze improprie, deleterie e distruttive che entrano nel corpo attraverso il naso, la bocca e la pelle.

Le uniche sostanze che contribuiscono armoniosamente a migliorare i ritmi della vita e della salute sono l'aria fresca, l'acqua pura, i vegetali freschi e crudi, i frutti e i semi (noci e semi). Tutte le altre sostanze vibrano in totale disaccordo con la vita umana e la salute e risultano, pertanto, nelle espressioni di malattia.



Il fumo, l'aria inquinata, l'acqua impura, tutti i frutti processati, le sostanze chimiche, le sostanze inorganiche di tutti i generi, le sostanze non alimentari, le droghe e le medicine vibrano a frequenze che sono discordanti con la salute e l'armonia di vita. **La chirurgia interrompe l'armonia di vita provocando un grande trauma. Anche la radiazione fa crollare l'armonia di vita ed è per questo che tali cose devono essere evitate se si desidera la salute.**

0.1 ESPERIMENTO

Numerosi e affascinanti esperimenti sono stati condotti su topi ed altri animali facendo il paragone tra i risultati di varie diete.

I topi costituiscono un grande termine di paragone con l'uomo a livello alimentare in quanto essi mangiano qualsiasi cosa che può mangiare anche l'uomo; l'unica differenza è che gli animali sono molto più attenti nella selezione di ciò che mangiano.

Un gruppo di topi venne alimentato con diete a base di vegetali, frutti, noci e grani interi sin dalla nascita e crebbe completamente sano senza soffrire mai di alcuna malattia. Non fu mai malato. Crebbe rapidamente, ma non divenne mai grasso, si accoppiò con entusiasmo e passò un bel tempo. I componenti del gruppo furono sempre gentili, affezionati e giocosi e vissero in perfetta armonia l'uno con l'altro.

Una volta raggiunta la vecchia età, questi topi morirono e fu fatta loro l'autopsia. A quell'età avanzata i loro organi, ghiandole, tessuti e tutti i processi apparvero in perfette condizioni senza alcun segno di vecchiaia o di deterioramento.

Topi dello stesso gruppo furono nutriti con diete paragonabili a quelle dell'americano medio, includendo pane bianco, cibi cotti, carne, latte, sale, bevande analcoliche, caramelle, torte, vitamine ed altri supplementi, oltre a medicine per i loro disturbi, ecc., Nel corso della loro vita questi topi divennero grassi e, sin dall'età più giovane, contrassero la maggior parte delle malattie della moderna società americana incluso raffreddori, febbre, polmonite, cattiva visione, cataratte, malattie cardiache, cancro e molte altre.

La maggior parte di questo gruppo morì prematuramente e nel corso della vita ne presero parte esseri per lo più imperfetti, rissosi, ladri, e qualche volta omicidi. Bisognava tenerli in disparte per evitare la loro totale distruzione. I loro discendenti erano tutti malati ed esibivano le stesse caratteristiche generali dei loro genitori.



Man mano che questo gruppo di topi moriva a causa di epidemie o di varie altre malattie, veniva fatta loro l'autopsia che rivelava condizioni degenerative in ogni parte del corpo. Tutti gli organi, le ghiandole ed i tessuti erano affetti come pure la pelle, i peli, il sangue ed il sistema nervoso. Erano tutti deboli fisicamente e a livello nervoso. Le stesse condizioni esistevano in quei pochi che riuscirono a sopravvivere a tutto l'esperimento.

Anche ad un terzo gruppo di topi venne somministrata per alcuni mesi la stessa dieta del secondo gruppo fino ad un'età equivalente a circa 40 anni dell'uomo. Essi manifestarono gli stessi sintomi generali del secondo gruppo – ammalandosi e divenendo imperfetti al punto che dovettero essere separati per evitare che si uccidessero fra di loro e si rubassero il cibo.

Alla fine di questo periodo iniziale tutti i topi di questo gruppo furono sottoposti, per alcuni giorni, ad un digiuno strettissimo, soltanto a base di acqua. Ricevettero poi la dieta naturale somministrata anche al primo gruppo di topi. Questa dieta venne alternata a periodi di digiuno ed entro un mese la condotta cambiò completamente in modo che i docili, affezionati e giocosi animaletti di adesso erano di nuovo in grado di convivere insieme in una società armoniosa non soffrendo mai più di alcuna forma di malattia da questo momento in poi.

Alcuni altri topi che morirono alla fine del primo periodo e a cui venne fatta loro l'autopsia evidenziarono lo stesso deterioramento esibito dal secondo gruppo di topi. Comunque, i topi restanti vissero fino al termine dei loro giorni, ad un'equivalente di 80 anni dell'uomo, e quando venne fatta loro l'autopsia non rivelarono alcun segno di vecchiaia, di deterioramento o di malattia – proprio come quelli del primo gruppo. **La malattia, la degenerazione ed il deterioramento del corpo, cose evidenti nella prima metà della loro vita, erano scomparsi completamente e si era ristabilita una salute a dir poco eccellente.**

Gli stessi principi si applicano anche alla vita umana. **Si può, pertanto, concludere che le persone malate possono essere riportate alla salute semplicemente scegliendo una dieta appropriata, digiunando e osservando alcune regole di salute.** Non c'è alcun mistero. Non c'è alcuna procedura complicata da seguire. Non c'è alcuna forza esteriore che vi aiuterà – tutte le guarigioni avvengono all'interno del corpo mediante l'aiuto del corpo stesso in accordo alle leggi della natura e della vita organica.

Può essere inoltre osservato ancora una volta che le tendenze criminali sono semplicemente dei sintomi di una salute povera proprio come lo è il cancro, la polmonite, la malattia cardiaca e tutti gli altri danni mentali e può essere corretta in questa semplice maniera.

I due punti principali che devono essere evidenziati qui sono prima di tutto



le caratteristiche comportamentali dei due gruppi studiati – che si combinano poi nel terzo gruppo – e poi le condizioni di salute contrastanti dei tre gruppi, tutte attribuibili semplicemente alla dieta dato che tutte le altre condizioni erano uguali per tutti i gruppi.

Il primo gruppo sano visse insieme armoniosamente, in salute e pace e **NON SI AMMALÒ MAI!**

Il secondo gruppo, malato, dovette essere separato per evitare che i componenti si uccidessero l'uno con l'altro e la maggior parte di essi furono antagonisti, antisociali, omicidi ed esibirono tutti le caratteristiche di veri criminali oltre al fatto di **RIMANERE MALATI PER TUTTA LA VITA!**

Il terzo gruppo fu malato per metà vita ed esibì tendenze criminali fino a quel momento, ma poi con il cambiamento della dieta, fu riportato completamente alla salute e riabilitato socialmente in un così breve termine che i suoi componenti poterono continuare a vivere la loro vita come buoni “cittadini” in armonia, pace e buona salute.

0.2 ANALOGIA

Si sa che il corpo umano è zeppo di energia vibrante.

Ciascun elettrone, protone, neutrone e atomo vibra alla sua propria frequenza. Ciascuna molecola vibra nella sua propria frequenza. Ciascuna cellula, composta di molti atomi e molecole, vibra nella sua stessa frequenza.

Ciascun gruppo di cellule, forma di tessuto, ossa, capelli, pelle, ghiandole, organi, sistema nervoso e sangue, vibra nella sua propria frequenza – pertanto, il cuore vibra ad una frequenza, i polmoni ad un'altra, il fegato ad un'altra ancora, ecc.. Il sangue è in continuo movimento nell'interno del corpo e instaura un'intera relazione entro ciascuna cellula del corpo. Pertanto, ciascuna goccia di sangue vibra e porta le sue vibrazioni in tutte le parti dell'organismo.

Il corpo umano può essere paragonato ad un'orchestra con i suoi bilioni di cellule che vibrano e suonano la propria musica come parte di una sinfonia. Le cellule e i diversi gruppi di cellule formano delle sezioni dell'orchestra, quali cuore, cervello, fegato, ecc.

Quando un corpo è sano ogni cellula e sezione vibra in perfetta armonia ed anche esso rintuona una bellissima sinfonia. Questo è lo stato normale della vita umana con tutti i suoi suonatori permanenti in un'orchestra che suona in modo



perpetuo una dolcissima musica.

Man mano che i suonatori si stancano vengono continuamente rinfrescati da suonatori temporanei che li raggiungono per accordare gli strumenti, rinforzali e ricominciare le bellissime musiche. Questi suonatori temporanei vengono in sottoforma di vibrazioni vigorose, rinfrescano gli atomi dell'aria, dell'acqua ed il cibo. Le loro vibrazioni sono in perfetta armonia con le sinfonie orchestrate dal corpo. Il sangue le porta attraverso l'organismo quando vengono rinforzati alcuni suonatori. C'è un infinito flusso di questi nuovi arrivati dato che l'orchestra non smette mai di suonare.

Fintanto che il direttore di orchestra (tu) limita attentamente i suonatori temporanei agli specialisti professionali, l'orchestra sarà in grado di funzionare perfettamente.

Ma una volta che il direttore permette o invita persone che non sono musicisti ad entrare nell'orchestra, si sentiranno suoni discordanti dato che questi nuovi venuti vibrano a frequenze che non sono in armonia con i ritmi normali della sinfonia. Questi non professionisti entrano sottoforma di aria inquinata, fumo, acqua impura, cibi scorretti, processati, non nutrienti, roba chimica, medicine, ecc. Invece di accordare gli strumenti permanenti o rinfrescarli, li macchiano, indeboliscono i suonatori (uccidono addirittura alcuni di essi) e distruggono i ritmi della sinfonia con suoni dissonanti. (Questo è lo stato iniziale della malattia).

Man mano che entrano questi nuovi venuti, le condizioni dell'orchestra peggiorano sempre più ed i suoni cambiano radicalmente. Il direttore di orchestra (tu) rimane confuso e non è più in grado di dirigere e controllare l'orchestra nei ritmi sinfonici. La maggior parte dei nuovi entrati man mano che le condizioni si aggravano, scordano sempre più e a questo punto, non si sente più alcuna sinfonia (salute) ma un rumore molesto e noioso (malattia cronica).

Ci sono solo due alternative ora. O i membri discordanti devono essere eliminati per fare dello spazio a temporanei suonatori professionali che devono entrare per aiutare e sostituire i membri permanenti oltre che ristabilire l'armonia dell'orchestra (il corpo) o si deve lasciare che l'orchestra (il corpo) continui a decadere fino a che non si disintegra completamente (muore). Il direttore di orchestra (tu) deve allora prendere una decisione e cercare di fare qualsiasi sforzo affinché l'orchestra sopravviva.

È difficile per il direttore di orchestra smettere di introdurre dei nuovi elementi che scordano dato che l'orchestra si è ormai abituata a loro e non ne può fare a meno. Si realizza così che per riportare armonia (la salute) si deve usare una grande forza di volontà, sopraffare voglie e chiudere le porte a quelli che scordano per aprirle, invece, a grandi professionisti.



Una volta presa la decisione di riportare l'orchestra (il corpo) alla normalità, il direttore scopre che non ci vuole poi tanto e che più forte diventa l'orchestra meno è difficile per lui rinforzarla sempre più. Fintanto che, finalmente, l'orchestra non è riportata completamente alla normalità e non riprende a suonare la bellissima sinfonia di una volta oltre al fatto che il direttore è di nuovo in grado di esercitare autorità e controllo.

Si deve, pertanto, riconoscere che la vera natura, causa e controllo della malattia si trova esclusivamente nella natura delle sostanze che entrano nel corpo – **e ciascuna persona è pienamente responsabile della propria condizione fisica e mentale oltre ad avere pieno controllo su di essa.**

L'Igiene Naturale vi rivela le sostanze appropriate che stabiliscono e mantengono la salute e le sostanze distruttive che portano, invece, alla malattia e alla morte. Devi prendere ora la tua decisione o cerchi la salute e la felicità oppure la debolezza, sottomettendoti piano piano alla malattia, alla sofferenza e, infine, alla morte.

0.3 I SINTOMI- LA CHIAVE PER LA SALUTE E LA VITA.

Tutte le malattie sono sintomi, effetti o cause.

I sintomi acuti, o malattie acute, sono azioni rimediative dell'organismo umano.

La soppressione di tutte le attività rimediative dell'organismo è stata chiamata "cura".

È stata comunemente praticata nel tentativo di "curare" varie malattie sopprimendo il dolore, riducendo la febbre, fermando la diarrea, sopprimendo la tosse, fermando il flusso di muco, fermando il vomito, l'infezione, ecc. le quali sono tutte azioni di rimedio necessarie al corpo nel suo tentativo di ritornare in armonia e salute.

I sintomi, o gli effetti della causa, sono stati considerati malattie dalla pratica medica e sono stati classificati in un complesso catalogo di nomi. Quali sono questi sintomi classificati come malattie? Perché emergono?

I sintomi sono stati chiamati disordini o anomalie del corpo ma anche se ci fossero delle anomalie esse non sarebbero certamente disordini in alcun senso



– infatti, esse costituiscono le normali risposte del corpo alle interferenze sulle normali funzioni e sui processi di vita.

Dato che questo è un libro di principi e di conoscenza capsulizzata non c'è alcun spazio per entrare in un pieno discorso su di esso e su ciascuna sintomatica espressione del corpo, ma si darà molta attenzione alla chiave dei sintomi per capire la loro vera natura.

Per svolgere questo breve studio sulla salute e la malattia chiediamo aiuto a tutti coloro i quali hanno una relazione occupazionale diretta o indiretta con gli affari della salute e della malattia (educatori, manifatturieri, farmacisti, ospedali, ecc.), a tutte le autorità governative e a tutto il pubblico in generale. Cominciamo questo studio con l'affermazione di non 'sapere' assolutamente niente sulla salute e la malattia. Abbiamo "menti aperte". Purifichiamo le nostre menti e rigettiamo tutte le nostre nozioni, le teorie insostanziali, tutti i pregiudizi, tutte le vanità ed i concetti, tutte le opinioni, superstizioni e credenze concernenti questo soggetto. Schiariamo in modo assoluto le nostre menti e cominciamo a studiare l'argomento nella sua vera natura.

Ora consideriamoci disintossicati al punto che quando osserviamo un fenomeno saremo capaci di analizzarlo razionalmente, logicamente e comprenderlo veramente senza aver i nostri sensi offuscati o il nostro pensiero distorto da una qualsiasi "credenza" che ci abbia potuto influenzare nel passato.

Prima di tutto osserviamo un'ipotetica persona, che chiameremo "Z", in uno stato di salute radiosa con nessun segno di disturbo fisico o mentale e che vive in perfetto conforto fisico, perfetta stabilità mentale ed emotiva, ed un'alto livello di intelligenza; un pensatore razionale, insomma, con un corpo forte, giovane e bello.

Prendiamo questa ipotetica persona come nostro esempio – l'ideale di tutti gli esseri umani. Paragoneremo ciascuna persona che studieremo con questo simbolo della perfezione. Se tutte le persone fossero in questa condizione non esisterebbe la preoccupazione circa la salute, la malattia, il crimine, la violenza, o qualsiasi altro aspetto negativo della vita.

Ora incominciamo ad osservare attentamente i membri viventi della razza umana e vedremo che ciascuno di essi soffre di una qualunque condizione non presente in Z, sia fisicamente che mentalmente, e realizzeremo che è nostra responsabilità verso il genere umano capire 1) la loro natura (cosa essi sono), 2) perchè esistono tali condizioni, 3) il loro proposito, 4) la loro causa e 5) come esse possono essere eliminate.

Pertanto, noi osserveremo qualsiasi condizione, in qualsiasi sua forma, e la



analizzeremo intelligentemente e razionalmente per determinare semplicemente come la persona può permanentemente migliorare.

Dato che non sappiamo assolutamente niente sulla salute o la malattia e sappiamo solamente che Z fa tutte le cose giuste della vita, assicurandoci che tutti gli altri soffrono per le stesse forme di condizioni fisiche e mentali decideremo di chiamare ogni condizione “sintomo”.

Ora osservando attentamente delle persone, capiremo che sotto varie condizioni e circostanze ciascuna di essa sperimenta alcuni sintomi simili e che il numero di questi sintomi, quando li raggruppiamo non è molto grande.

Troviamo che ci sono solo due sintomi fondamentali in tutti i disordini fisici. Essi sono F) i sintomi funzionali e S) i sintomi strutturali.

I **sintomi funzionali** possono essere ulteriormente classificati in solo tre categorie. Esse sono F-1) eliminazione attiva, F-2) Conservazione o ri-direzione delle forze di vita per sopportare l’eliminazione e F-3) Risposte nervose da F-1 e F-2. Tutti i sintomi funzionali sono relazionati direttamente all’eliminazione delle tossine dal corpo.

La prima categoria (F-1), eliminatore attivo, viene espresso dai seguenti sintomi:

Febbre	Sete
Infiammazione	Gonfiore ghiandolare
Nausea	Allargamento dei noduli linfatici
Vomito	Itterizia
Diarrea	Esantema
Sudore	Pustole
Tosse	Pus
Feci acquose	Fluido mucoso
Spasmi, crampi e convulsioni	Spurgo
Ipertensione	Espettorazione con sangue
Battito cardiaco accelerato	Traspirazione abbondante
Respirazione veloce	Feci puzzolenti
	Urine sature di scarti

La seconda categoria (F-2) , conservazione e ri-direzione delle forze di vita per l’eliminazione, è espressa dai seguenti sintomi:



Perdita di appetito	Fiacchezza
Affaticamento e debolezza	Tremori
Delirio	Coma
Prostrazione	Nervosismo
Irrequietezza	Depressione
Irritabilità	Confusione mentale
Apatia	Perdita di riflessi
Latargo	Lentezza di battiti cardiaci
Paralisi	

La terza categoria (F-3), risposte nervose o sensazioni, dovute a F-1 o combinando entrambe, viene espressa dai seguenti sintomi:

Mal di testa	Prurito
Dolori muscolari	Intorpidimento
Dolori delle giunture	Raffreddamenti
Dolore localizzato	Mal di gola
Riscaldamento	

I sintomi strutturali che possono essere propriamente chiamati EFFETTI di abusi persistenti e soppressione di sintomi possono essere ulteriormente classificati in SOLO TRE CATEGORIE. Esse sono S-1) Cambiamenti del tessuto, S-2) Calcoli ed altri depositi organici ed inorganici e , S-3) Risposte nervose e funzionali dovute a S-1 o S-2 o ad una combinazione di entrambi.

La prima categoria (S-1), i cambiamenti del tessuto, la distruzione o la modificazione è espressa dai seguenti sintomi:

Cambiamento cellulare	Pustole
Ulcerazione	Dolori
Lesioni	Emorragia
Tumori	Emorroidi
Cancro	Vene varicose
Indurimento delle arterie	Raggrumi di sangue
Obesità	Espettorato con sangue
Ernia	

La seconda categoria (S-2), calcoli e altri depositi organici o inorganici, vengono espressi con i seguenti sintomi:

Calcoli renali	Depositi calcini
Calcoli biliari	Altri depositi minerali
Obesità	Depositi grassi

La terza categoria (S-3), Risposte funzionali o nervose dovute a S-1 o S-2 o



alla combinazione di entrambi S-1 o S-2, viene espressa dai seguenti sintomi:

Febbre	Crampi e spasmi
Perdita di appetito	Raffreddamenti
Mala di testa	Ostruzione cardiaca
Infiammazione	Dolori localizzati
Ipertensione	Irrequietezza

C'è un'altra categoria che deve essere inclusa nello studio dei sintomi e in reazione e risposta al tessuto vivente.

È ovvio che qualsiasi effetto del contatto chimico con il tessuto vivente è il risultato dei prodotti chimici come fattori causativi e il corpo reagisce nell'espressione difensiva. Pertanto, se un acido forte o una sostanza alcalina è applicata alla pelle o al tessuto, il corpo risponde immediatamente del corpo con l'infiammazione e le pustole. La presenza continua degli irritanti provocherà ulcerazione, seguita da indurimento e forse, da cancro. L'infiammazione, le pustole, l'ulcerazione, l'indurimento e il cancro sono tutte azioni difensive e protettive del corpo in risposta agli irritanti estranei e non sono "azioni" degli irritanti chimici nel corpo.

Se l'infiammazione, o le pustole o le ulcere, ecc. (sintomi) vengono "trattate" e restano gli irritanti chimici (causa) non c'è, ovviamente, nessuna speranza di "curare" i sintomi. Ma se la causa (chimica) viene rimossa l'area danneggiata guarirà prontamente senza "trattamento" di alcun genere.

Possiamo, pertanto, osservare un gran numero di sintomi funzionali e strutturali risultanti dagli **irritanti chimici quali droghe, medicine, alcool, tabacco, sostanze non nutritive, sale e l'errata combinazione dei cibi o dei non-cibi** che risultano in formazione di acidi e gas attraverso la fermentazione del sistema digestivo.

La presenza di queste sostanze farà inevitabilmente sviluppare i sintomi funzionali e/o strutturali.

Esamineremo ora alcuni dei principali sintomi strutturali e funzionali per imparare solo quando e perchè essi accadono.

I sintomi chiave di guarigione sono la febbre e la perdita di appetito e questi verranno esaminati dettagliatamente dato che sono presenti in ogni malattia acuta e nella maggior parte delle malattie croniche.



0.4 LA FEBBRE

Il fattore guaritivo o sintomo nel processo naturale di ristoro della salute del corpo umano è la febbre o la temperatura corporea più alta del normale. La febbre è l'elemento essenziale nella rimozione delle sostanze estranee accumulate (tossine e scarti), nella ristorazione della normalità cellulare e l'eliminazione delle cellule anormali, ed in generale nella protezione e preservazione di qualsiasi corpo snervato da ulteriori deteriorazioni e degenerazioni.

L'aumento di temperatura è dovuto ad un incremento nel tasso di vibrazione della forza di vita che penetra il corpo vivente e che serve a sostenere la vita degli organismi viventi. Questo aumento di tasso vibratorio serve a stimolare ed eccitare tutte le normali cellule, i costituenti funzionali (organi, ghiandole, ecc.) ed i processi corporei – producendo, pertanto, un alto ed esagerato stato delle normali caratteristiche auto-protettive e guaritive inerenti al corpo umano.

L'energia in più necessaria per elevare il tasso di vibrazione è apportata dalle normali riserve di forze presenti nell'organismo vivente, privando in tal modo molte delle attività volontarie e delle funzioni non-essenziali del corpo della loro solita risorsa di energia e mantenendo un normale e continuo flusso di supporto vitale involontario e di funzioni di guarigione.

È in effetti tutto piuttosto semplice. È paragonabile alla privazione o restrizione dell'uso dell'acqua al pubblico per gli usi non essenziali in quanto la maggior parte della riserva di acqua deve essere utilizzata per l'estinzione di un grande fuoco in una grande città.

Così, nel corso della breve durata dello stato normale di guarigione, tutte le attività non essenziali dovrebbero essere completamente sospese. In altre parole, per permettere alle attività auto-guaritive di operare al meglio e per la durata minore, il paziente dovrebbe assolutamente riposarsi a letto e astenersi da tutte le attività inutili – ricordando che qualsiasi spreco inutile lo allontana dal processo di guarigione. La natura aiuta ed incoraggia il paziente a riposare togliendogli l'appetito, provocando una sensazione di debolezza, affaticamento, sonnolenza, togliendogli la concentrazione nelle funzioni mentali e fisiche. In alcuni casi, ricorre anche alla paralisi per preservare la vita del paziente che ha sprecato per troppo tempo le sue energie. In casi estremi, poi, è la morte ad arrivare per evitare al corpo di giungere a punti veramente disastrosi.

A questo punto è molto facile da comprendere la ragione della manifestazione dei sintomi funzionali F-2.

L'energia che è stata conservata evitando tutte le attività non essenziali è ora



incanalata e diretta verso i sintomi funzionali F-1 per migliorare il loro funzionamento nella pulizia di tutti i veleni, gli scarti e le tossine del corpo.

Le principali attività eliminative (F-1 sintomi) sono le infiammazioni (sempre presenti con la febbre in tutte le attività di guarigione) che risultano anche con dolori vari come risposta secondaria; nausea, vomito, diarrea, infiammazioni, spasmi, crampi e convulsioni che sono meccanismi purgativi iperattivi che chiedono un significativo rifornimento di energia man mano che vengono espulse le tossine e gli irritanti.

I sintomi purgativi F-1 secondari appaiono come sostanze dannose espulse sottoforma di pus, muco, sputo sanguinante, spurgo, feci maleodoranti, urine sature di scarti, profusi odori di traspirazione, la sensazione di estrema sete che il corpo richiede per rimpiazzare l'acqua che scarica eliminando tossine e scarti, oltre ad altre risposte secondarie quali prurito, pustole, rigonfiamenti ghiandolari, ingrossamento di noduli linfatici, ecc. I sintomi F-3 di risposta nervosa o di sensazioni, si manifestano man mano che progredisce il procedimento di guarigione; si manifestano spasmi in tutti i tessuti, le ghiandole e gli organi, man mano che essi si contraggono per eliminare i depositi tossici. La maggioranza di questi spasmi non sono violenti e piuttosto subdoli e si manifestano sottoforma di dolori localizzati o generali man mano che i nervi rispondono allo stress della contrazione muscolare o dei tessuti in vari muscoli e giunture. Il cervello e gli altri organi principali, affetti da tale processo, rispondono con dolore di testa, mal di occhi, mal di gola, ecc. I nervi rispondono anche trasmettendo sensazioni di prurito, bruciori, irrequietezza e raffreddamento.

Si deve a questo punto facilmente comprendere come mai e perchè tutti i sintomi funzionali manifestano un funzionamento supernormale e rispondono alle espressioni di iperattività o di autoguarigione del corpo.

Non c'è alcun mistero. È il semplice processo di ristabilimento di armonia per il corpo al fine di mantenerlo in un superbo stato di salute.

Dovrebbe essere ovvio per il lettore che qualsiasi sostanza, trattamento o attività intrapresa per interferire con uno qualsiasi di questi sintomi dovrebbe servire ad interrompere il processo di guarigione e a far crollare le normali funzioni di vita aumentando, allo stesso tempo, il carico di lavoro per il corpo mediante un grande spreco di energia vitale.

La continua interferenza delle risorse esterne previene la naturale ristorazione della salute e porta allo sviluppo di sintomi strutturali cronici che diventano estremamente difficili da eliminare fin tanto che il corpo è prevenuto nella performance dei suoi compiti di autoguarigione.



Dovrebbe essere chiaro al lettore che il corpo é prevenuto nell'espulsione delle tossine accumulate se allo stesso tempo vengono immesse altre sostanze tossiche; intanto le cellule deboli e danneggiate cominciano a cambiare nel tentativo di proteggersi da determinate distruzioni (il principio dell'autopreservazione presente in tutte le forme di vita). La persistente irritazione dei tessuti provocata nel corpo da una grande varietà di sostanze chimiche, veleni e tossine risulteranno inizialmente in un danno strutturale sottoforma di pustole, ernia, ulcerazione ed emorragia nelle aree più deboli e risulteranno infine in lesioni permanenti, tumori ed eventualmente, cancro. La crescente accumulazione di irritanti e depositi innaturali rivelano obesità, indurimento delle arterie, vene varicose, emorroidi, raggrumi sanguigni e altri sintomi strutturali S-1. Le aree più deboli soffriranno del più grande trauma dato che quelle cellule sono incapaci di basarsi su sufficienti forze vitali per aiutare a sopraffare le proprie difficoltà dovute al fatto che le cellule più forti, nel loro sforzo di auto-preservazione, sono incapaci di richiedere più energia sottraendola ai membri più deboli.

Man mano che l'accumulazione di tossine e di altri depositi aumenta, le funzioni corporali normali di tutti gli organi, le ghiandole, i tessuti e gli altri costituenti e processi si danneggiano in base alla concentrazione di depositi di minerali e di sostanze grasse le quali causano poi manifestazioni di ulteriori degenerazioni e deterioramenti rappresentati sottoforma di danni cronici quali artrite, cancro, arteriosclerosi, aterosclerosi, enfisema e molti altri che porteranno sicuramente ad estreme sofferenze e probabilmente alla morte.

0.5 PERDITA DI APPETITO

Chiunque abbia avuto una malattia acuta, e questo dovrebbe includere quasi tutta la popolazione terrestre, deve aver sperimentato la perdita di appetito.

La perdita di appetito è un'altra espressione della superiorità dell'intelligenza della natura su quella dell'uomo. Così come è stato spiegato, nella malattia acuta tutta l'energia possibile deve essere conservata e tutte le funzioni e le attività non-essenziali sospese per permettere al corpo di ristabilire la salute nella maniera più spedita. Pertanto, le funzioni del mangiare, della digestione e dell'assimilazione, sono le prime a dover essere sospese nell'interesse della salute.

La sospensione di queste funzioni viene chiamato "digiuno" ed è uno degli elementi più importanti nel ristabilimento della salute per un corpo malato e nel mantenimento della salute per un corpo sano.

Si, per molte persone, ad eccezione di coloro che soffrono per vera fame,



il mangiare è un'abitudine, e attualmente una cattiva abitudine che contribuisce significativamente al declino dello stato di salute e di vigore e dalla stabilità emotiva mentre aggiunge dell'altro al progredire della malattia, della criminalità, della guerra, della povertà, della violenza, della grande sofferenza nella maggior parte del genere umano.

Cosicchè, mentre la natura dice all'uomo di digiunare in malattia, le autorità mediche ed il pubblico influenzato gli dicono “di mangiare” al fine di “mantenere la sua forza”. A questo punto deve essere evidente l'assurdità di tutto questo dato che è stato rivelato la vera natura della salute e della guarigione.

La pratica regolare del digiuno è la cosa più benefica che una persona possa fare per assicurarsi uno stato di buona salute. Esso dovrebbe essere alternato ad una dieta appropriata per una salute sempre perfetta.

0.6 MAL DI TESTA

Il mal di testa da solo, a meno che non risulti da sintomi attivi funzionali o strutturali, dipende generalmente dai nervi della testa che rispondono a sforzi per cercare di attivare i fattori ed i processi guaritivi del corpo come un incessante flusso di interferenze e di ostruzioni che vengono introdotte man mano nell'organismo.

Il mal di testa, o qualsiasi altro dolore per questo motivo, non è parte di una vera vita salutare. Le persone sane non sperimentano mai mal di testa. Pertanto, quando esso si manifesta è un segnale che ci sono dei disturbi e dei disordini molto gravi nel corpo che potrebbero prontamente essere eliminati. Non dovrebbe, comunque, mai essere soppresso.

Dopo anni di soppressioni dei sintomi di guarigione della vita i fattori guaritivi ed i rispettivi processi non sono più in grado di funzionare senza l'aiuto della stessa persona malata e cioè mettendosi a riposo, digiunando e facendo altri passi per riattivare le naturali forze vitali. Quando viene a mancare questo aiuto, e questi abusi continuano indisturbatamente, il cervello frustrato risponde con contrazioni che finiscono in mal di testa come segnale, e chiedono una giustificazione per l'aiuto al ristabilimento e alla preservazione dell'integrità e dell'armonia del corpo. La soppressione del mal di testa con le medicine serve solo a rigirare il problema aggiungendo trauma e ulteriori malesseri.

Il mal di testa, come sintomo attivo e funzionale è la semplice risposta alle attività del corpo nel processo di guarigione e svanisce non appena l'organismo viene riportato alla salute.



Nessuno dei sintomi strutturali e funzionali si manifesteranno mai nell'organismo sano. Sono solo presenti nei corpi malati e spariscono non appena il corpo viene riportato alla salute.

0.7 INFIAMMAZIONE

L'infiammazione è il sintomo onnipresente, insieme alla febbre, in tutte le malattie localizzate e generalizzate.

L'infiammazione è la concentrazione di sangue e l'elevazione della temperatura in un punto localizzato dell'infezione o del corpo nell'evento di un totale lavoro di pulizia dell'organismo.

È un elemento vitale ed essenziale nel processo di salute. La concentrazione di sangue serve ad un duplice scopo – crea aree di febbre che innalzano la frequenza vibratoria delle cellule nelle aree affette in modo che esse possano proteggere se stesse e preservare la loro integrità di vita mentre espellono tossine e scarti (incluso cellule morte, microbi morti, ecc.) sono presenti, dovuti a danni o che sono state trasportate al punto debole dal sangue per l'escrezione attraverso la ferita. Serve anche a trasportare via le tossine e gli scarti dall'area di distribuzione e deposito, affinché possano essere scaricate in seguito se viene loro impedito di essere eliminate prima a causa di alcuni trattamenti “curativi” esterni.

Pertanto, l'usuale pratica di “uccidere i germi” e “ridurre l'infezione” oltre a “fermare l'infiammazione” ed i conseguenti effetti è un modo di fare sbagliato per il sofferente e dovrebbe essere attentamente evitato.

Ferite localizzate dovrebbero essere pulite con acqua pura e lasciate da sole a guarire dopo l'eliminazione di qualsiasi tossina e scarto che il corpo può scegliere di espellere attraverso questa via.

Nelle malattie, l'infiammazione risulta in una concentrazione di sangue, pressione e calore nella maggior parte delle ghiandole, organi, tessuti, muscoli, giunture, ossa ed altre aree affette al fine di assimilare **accumuli di scarti e tossine e portarle via attraverso gli intestini, l'urina, la traspirazione ed il fiato come attraverso il vomito, lo scarico di muco e di pus** laddove esiste una buona porta di uscita. Questa infiammazione serve ai propositi dell'eliminazione degli scarti e delle tossine e crea delle pressioni anormali nei muscoli e nelle giunture, ecc. che si manifestano in dolori vari, che spesso al contrario scoraggiano una persona durante il suo processo di guarigione.



0.8 MEZZI ELIMINATIVI

Quando il corpo, nella patologia acuta, comincia a disintossicarsi delle tossine accumulate e degli scarti, le sue forze guaritive agiscono in modo potente e fanno il meglio che possono per compiere il loro dovere. Poi si mettono da parte fino a qualche altro momento del futuro quando il processo servirà di nuovo. Generalmente, se una persona obbedisce ai suoi istinti e si riposa, digiuna e dorme durante la malattia la sua indisposizione sarà molto breve e tornerà presto alla normalità.

Qual è il meccanismo responsabile per l'attivazione di queste forze guaritrici?

Il corpo, obbedendo ai principi di autopreservazione, è perpetuamente in allerta per le opportunità di disintossicare se stesso. **In circostanze normali esiste un limite di tolleranza per le tossine, e quando esso viene raggiunto o superato comincia una pulizia generale.** Se si interferisce in questo meccanismo di eliminazione con fattori esterni quali medicine, medicazioni, inoculazioni, vaccinazioni, ecc., il limite tollerabile di accumulazione di tossine entro il corpo eccederà di molto e provocherà enervazione. I meccanismi difensivi del corpo saranno allora in allerta per una qualsiasi crisi che potrà provocare l'azione di eliminazione. **Queste crisi eliminative possono arrivare sottoforma di improvvisi cambiamenti di temperatura, prolungato calore o freddo; disturbi psicologici, shock, trauma, sovralimentazione ed eccessiva sete.**

I sintomi eliminativi possono manifestarsi in molti modi e possono verificarsi o come malanni individuali o come condizione generalizzata che interessa un certo numero di persone. In tali circostanze la pratica medica, i mass-media ed i governanti proclameranno un'epidemia. Questo naturalmente provocherà ulteriore panico nel pubblico e nell'attesa di maggiori sintomi eliminativi quest'epidemia si allargherà. Tutto questo processo è molto facile e ovvio da capire se le cose vengono veramente analizzate con intelligenza, logicità e razionalità.

Il senso comune e la logica convinceranno il lettore intelligente della Verità dei principi presentati in questa sede.

Più si impara sulla verità e più si deve stare attenti all'incoscienza dell'umanità, ai prodotti mortali della malattia, all'industria morta e ai praticanti che prescrivono e dispensano questi prodotti insieme alle loro pratiche barbariche.

Ora se gli scienziati, i medici, le autorità governative e gli altri che si sono uniti a noi in questo studio abbandonassero veramente i preconcetti, le opinioni, le superstizioni, le teorie insostanziali ed ovviamente sterili, i pregiudizi e le vanità sarebbero obbligati ad ammettere l'intelligenza e la semplicità di questi principi oltre ad essere in grado di verificare con infutabile certezza l'assoluta esattezza



dei principi presentati.

Poi se essi avranno il coraggio di abbandonare le loro ignobili carriere nell'industria della malattia e della morte, potranno riformare il movimento che rinvigorisce il futuro della società di domani e che porterà il genere umano verso un'esistenza attualmente utopistica.

0.9 LA GUARIGIONE

La guarigione è una risposta normale e spontanea dell'organismo umano nel ristabilimento della totale integrità dell'essere in seguito all'evoluzione della malattia (enervazione ed accumulo di tossine).

Il corpo umano si auto-guarisce.

Gli agenti esterni non possono provocare la guarigione, ma al contrario interferire in questo processo.

I soli aiuti esterni validi nella guarigione sono la rimarginazione di ossa rotte e la suturazione di tagli profondi.

La pulizia e l'igiene sono molto importanti nella guarigione.

Evitate tutte le medicine, le erbe, i raggi, le manipolazioni e gli altri trattamenti.

Fornite gli elementi di salute al vostro corpo per guarire.

Esposizione al sole, aria fresca, digiuno e sonno offrono tutto questo ed accelerano la guarigione. Gli sforzi e l'alimentazione la inibiscono.

La "cura" della malattia è solo un mito.

Non esiste alcuna cura e non ci potrà mai esserne alcuna.

Il tentativo di curare la malattia è uno sforzo per combattere contro la natura, creando disaccordo, disarmonia e il disastro completo.

La lezione da imparare in questa sede è, dunque:

1. fornire al corpo le sostanze appropriate quale cibi veri, acqua pura e aria pura per prevenire il diffondersi della malattia.
2. in caso di malattia - riposare, pulire il corpo dalle tossine attraverso il digiuno e permettere ai sintomi di manifestarsi quando lo vogliono senza interferire con essi.



3. evitare la soppressione dei sintomi.
4. evitare di cercare “cure” istantanee.
5. evitare la rimozione di una qualsiasi parte dell’organismo.

Lettore, pensa per un attimo e vedrai che la verità sarà vicina.



Capitolo 1

Forme di digiuno

Il termine digiuno implica un'astinenza totale o parziale dal cibo o dall'acqua per una qualsiasi ragione. Pertanto, può riguardare un'astinenza da frutta, da verdura, da latte, o da qualsiasi altra cosa. Man mano che vengono esaminate le diverse ragioni per digiunare possono essere fatte altre classificazioni – ad esempio, astinenza a scopo religioso, professionale, fisiologico, patologico, accidentale o sperimentale.

Un digiuno da frutta indica un'astinenza dalla frutta; un digiuno da verdura è un'astinenza dalle verdure; un digiuno da latte è un'astinenza dal latte; un digiuno dall'acqua è un'astinenza dall'acqua ed altri tipi di digiuno possono essere definiti in accordo a ciò a cui si riferiscono. Un digiuno religioso consiste in un'astinenza nello sviluppo di pensieri spirituali o nell'adempimento di un rito religioso. Un digiuno professionale si ha quando ci si astiene dai propositi di notorietà e pubblicità. Il digiuno fisiologico riguarda la normale inanizione della natura, quale, ad esempio, l'ibernazione o l'astinenza stagionale che riguarda alcuni animali. Il digiuno patologico è associato ai disordini organici che non permettono ad una persona di consumare o ritenere il cibo.

Queste sono le forme di digiuno riconosciute. Eppure c'è un'altra classificazione che, pur essendo la più importante, viene menzionata raramente e si conosce a mala pena. Parlo del **digiuno terapeutico - la completa astinenza da tutti i cibi esclusa l'acqua. Il proposito di questo digiuno è la promozione ed il ristoro della salute.** Esso è associato al digiuno sperimentale e fisiologico nel senso che, studi di quest'ultimo tipo, provvedono alla conoscenza ed all'informazione che rendono possibile il digiuno terapeutico.

Il digiuno terapeutico non è il risultato di una qualsiasi particolare scoperta scientifica ma piuttosto ne ha permesso lo sviluppo in quanto rappresenta il risul-

tato di secoli di sperimentazioni, osservazioni e studi. Oggi è il risultato di un gran numero di indagini e scoperte scientifiche che hanno raggiunto il loro culmine durante il secolo scorso. Il digiuno a scopo terapeutico è, pertanto, una fase molto importante della moderna scienza medica, anche se pressochè sconosciuta .



Capitolo 2

Una breve storia di digiuno

L'origine del digiuno per ragioni di malattia risale molto probabilmente allo sviluppo delle attuali forme di vita animale. Tra gli animali selvaggi è molto comune digiunare quando si è malati nonostante questo sia, naturalmente, una procedura istintiva piuttosto che una misura terapeutica programmata. I primi inizi del digiuno umano, come rimedio alla malattia, risalgono alle antiche civiltà greche ed orientali. **Di Platone e Socrate, si dice che abbiano digiunato per 10 gg. ciascuno al fine di “ottenere efficienza mentale e fisica”. Pitagora digiunò per 40 gg. prima di fare il suo esame all'Università di Alessandria e poi pare che chiedesse anche ai suoi alunni di digiunare prima che questi entrassero a far parte della sua scuola.** Si dice che gli antichi egiziani trattavano la sifilide con le cure di digiuno e che il grande medico greco, Ippocrate, usava prescrivere questo metodo durante i periodi critici di malattia. Anche Asclepiade e Tessalio impiegavano il digiuno; si dice che Celso l'abbia usato come trattamento nei casi di itterizia ed epilessia e che il medico arabo Avicenna, usava prescriberlo per un periodo di 3-5 settimane alla volta. Più tardi Tertulliano scrisse del digiuno e Plutarco disse: «Al posto delle medicine, digiunate per un giorno».

Durante il XVI° sec. , il conosciutissimo medico svizzero Paracelso, affermò che «il digiuno è il più grande rimedio». Nel XVII° sec. , il dottor Hoffman scrisse un libro intitolato “Description of the Magnificent Results obtained Through Fasting in All Diseases” (Descrizione dei magnifici risultati ottenuti per mezzo del digiuno in tutte le malattie). Il dott. Anton Nikolai, gli successe nel secolo seguente con la raccomandazione a coloro che fossero malati di digiunare anziché mangiare. Più tardi ancora, il dott. Seeland, russo, scrisse: «Dal risultato degli esperimenti sono giunto alla conclusione che il digiuno non è solo una terapia del grado più elevato ma anche educativamente merita grandi considerazioni». In Germania, il dott. Adolph Mayer asserì che «il digiuno è il mezzo più efficace per

correggere le malattie», ed il dott. Moeller scrisse che «il digiuno è il solo metodo evolutivo che attraverso una pulizia sistematica ti fa ritornare gradualmente alla normalità fisiologica».

È stato durante il secolo scorso che è stata messa insieme la maggior parte dei documenti scientifici su quest'argomento. Sia l'Europa (in particolare, la Germania) che l'America, hanno contribuito molto alla ricerca sul digiuno sperimentale e fisiologico. Centinaia di pubblicazioni sono state il risultato di questo lavoro ed esse hanno permesso un'approfondita e chiara comprensione delle molte fasi che caratterizzano il digiuno. Tra i ricercatori scientifici che hanno studiato il digiuno, i più conosciuti sono: Sergius Morgulis, professore di biochimica alla facoltà di Medicina all'Università del Nebraska; il professor Child dell'Università di Chicago; Herbert Sidney Langfield, dell'Università di Harvard; Il dott. Fredrick M. Allen dell'Istituto Rockfeller; Francis Gano Benedict ed Ernest G. Ritzman dell'Istituto Carnegie; Luigi Luciani, professore di fisiologia all'Università di Roma e Victor Pashutin, direttore dell'Accademia Medica Militare Imperiale della Russia pre-rivoluzionaria. Altri studi scientifici sul digiuno sono stati svolti da N. Pyaskovski, W. Skorczewski, N. J. Sands, A. Cleghorn, N. Morozov, P. B. Hawk, P. E. Howe, O. S. Soltz, C. A. Stewart, S.R. Wreath, C.M. Jackson, L.H. Hyman, N. Zuntz, Roger ed Josue, Mieschier, Mansfield, Rosenfeld e molti altri ancora. Nel secolo scorso centinaia di ricercatori scientifici di molti paesi hanno aggiunto dell'altro alla nostra conoscenza circa l'importanza biologica del digiuno.

In contrasto con tali scienziati, che erano coinvolti in prima persona con documenti di laboratorio risultanti da studi svolti su digiuni sperimentali e fisiologici, soprattutto tra gli animali ed in misura minore fra gli esseri umani, vi erano gli uomini di scienza, coinvolti con le fasi cliniche e terapeutiche del digiuno. Essi assistettero a decine di migliaia di digiuni e come risultato scoprirono la sua reale efficienza quale rimedio per le malattie specifiche. Tra questi medici ce ne furono molti del XIX° sec. che esercitavano. Tra i tanti ricordiamo i dott.ri Isaac Jennings, Joel Shew, Russell Thacker Trall, Robert Walter, Henry S. Tanner, ed Edward Hooker Dewey. L'esperienza di questi uomini fu seguita nel XX° sec. da quelli della Dott.ssa Linda Hazzard e dei dott.ri Hereward Carrington, Eugene A. Bergholtz di Milwaukee, Wisconsin; John H. **Tilden**, di Denver, Colorado; William Howard Hay di Mount Pocana, Pennsylvania e George S. Weger di Redlands, California. Oggi il dott. Herbert M. Shelton, di San Antonio, Texas, porta avanti un lavoro importantissimo ed i Dott.ri Esser, Benesh, McEachen, Gross e Scott contribuiscono egregiamente.

La storia poi evidenzia il considerevole ammontare del lavoro scientifico e clinico svolto per determinare gli effetti del digiuno. La misura terapeutica non è una cosa del tutto nuova ma è stata riconosciuta per secoli ed è stata studiata



da alcune delle menti più brillanti della scienza medica. L'importanza di questi studi può essere rapidamente rilevata esaminando l'unico risultato del digiuno che riguarda le sue influenze curative nel caso di molte malattie specifiche. Un'attenta valutazione scientifica del digiuno terapeutico può essere poi molto significativa sia per il medico che per il profano.



Capitolo 3

Reazioni fisiologiche al digiuno

Lo sviluppo e l'evoluzione delle forme di patologia umana sono regolate dalle reazioni fisiologiche e chimiche che avvengono. Qualsiasi cosa che provoca tali reazioni gioca un ruolo importantissimo nella determinazione della salute. Ogni volta che il cibo viene sospeso per un periodo più lungo di quello abituale, si verificano sempre delle importanti reazioni chimiche e processi vitali delle cellule e dei tessuti. Sono questi cambiamenti che danno al digiuno delle proprietà terapeutiche. Considerando le reazioni fisiologiche del digiuno possiamo comprendere le ragioni che determinano i suoi valori terapeutici.

Tra gli effetti fisiologici una grande importanza è rivestita dal **ringiovanimento** – l'acquisizione di una vitalità fresca ed il rinnovo di caratteristiche rigeneranti per le cellule ed i tessuti del corpo. L'evidenza di tale rigenerazione viene da varie direzioni ed è particolarmente significativa quella che emerge dal lavoro sperimentale, svolto sulle varie forme di vita animale inferiore. Quindi, si deve dare a tale lavoro maggiore considerazione.

Lo scienziato inglese, il prof. Huxley, ha portato avanti esperimenti con lombrichi. Egli nutrì un'intera colonia di questi vermi con il loro cibo tradizionale. Uno di essi venne isolato dagli altri e fu fatto digiunare ad intervalli periodici. In tutte le altre cose, la sua dieta ed il suo modo di vivere fu del tutto simile a quella degli altri vermi. Il lombrico tenuto in isolamento visse, mentre le generazioni di vermi appartenenti alla colonia vissero per un pò e poi morirono.

Anche il prof. Child, dell'Università di Chicago, usò vermi per determinare gli effetti del digiuno. Prese un gruppo di piccoli vermi piatti che erano diventati vecchi ed infermi e li mise a digiuno per alcuni mesi fin quando non divennero di una grandezza minima. Poi cominciò a nutrirli di nuovo e man mano che essi riacquistavano il peso normale, tornavano giovani dal punto di vista fisiologico,

come non erano mai stati prima. Nel libro *Senescence and Rejuvenescence* (Senescenza e ringiovanimento), il prof. Child asserisce: «L'inedia parziale inibisce la senescenza. L'affamato è portato indietro da un'età avanzata all'inizio di una vita post-embrionale; sembra quasi rinato».

Altri esperimenti, condotti da E. Schultz, hanno dimostrato che le idra vengono ringiovanite dal digiuno. All'Università di Chicago, **un insetto, la cui durata media di vita è un giorno, fu fatto digiunare e visse per 15 gg.** Ci sono alcune specie animali minori il cui tempo vitale è di tre-quattro settimane e che a causa di carenza di cibo, forzati a digiunare ad intervalli, rimangono giovani ed attivi anche per tre anni.

Il prof. Sergius Morgulis, nel suo lavoro sperimentale con gli animali, ha notato la relazione esistente tra il digiuno ed il ringiovanimento. Egli afferma: «Gli esperimenti di laboratorio al pari di quelli clinici corroborano gli effetti ringiovanenti dell'inanizione. Se non è troppo prolungata è chiaramente benefica e può essere usata per superare la sonnolenza e la lascività quanto per migliorare le funzioni organiche fondamentali (la circolazione, la respirazione), la forza muscolare o l'acutezza dei sensi...».

Biologicamente parlando, nonostante l'organismo non acquista alcun nuovo assetto, esso diventa più forte quando si libera da impegni. In precedenza è stato asserito che il tasso nucleo-cellulare cambia in una maniera tale da incrementare la preponderanza del nucleo. Morfologicamente, quindi, le cellule componenti l'intero organismo assumono una condizione più giovanile. Sotto questo aspetto, esse rassomigliano molto più alle cellule embrionali e ciò può avere importanza per la crescita espansiva che mostrano solo dopo un regime nutritivo appropriato».

Una delle caratteristiche della vecchiaia è una diminuzione della funzionalità metabolica. È interessante notare, a tal riguardo, che il digiuno provoca ringiovanimento che a sua volta causa un aumento permanente del tasso metabolico. In esperimenti condotti al Laboratorio Biologico Hull dell'Università di Chicago, dei cani e degli uomini furono fatti digiunare per lunghi periodi. In digiuni di 30-40 giorni fu osservato un miglioramento metabolico del cinque-sei per cento.

Naturalmente il ringiovanimento non avviene con la stessa misura negli uomini e nelle forme animali inferiori. Comunque, non per questo, gli effetti del ringiovanimento non sono notabili negli uomini. I dottor Carlson e Kunde, del Dipartimento di Fisiologia dell'Università di Chicago, **fecero digiunare un uomo di 40 anni per 14 gg.** Al termine del digiuno i suoi tessuti erano nelle stesse condizioni fisiologiche di quelli di un ragazzo di 17 anni. Riguardo al digiuno, il dott. Kunde afferma: «È evidente che laddove il peso iniziale viene ridotto del 45% e successivamente ristabilito da una dieta normale, circa un mez-



zo del corpo è composto da nuovo protoplasma. In questo c'è ringiovanimento». Può anche essere rimarcato che parecchie parti del corpo non sottoposte a perdita di peso subiscono, dopo il digiuno, cambiamenti significativi di ringiovanimento.

Si può fare riferimento anche al caso del conosciuto Mahatma Gandhi, che era ben noto per i suoi numerosissimi digiuni. Il 18 maggio 1933, quando Gandhi era al decimo giorno di uno dei suoi tanti digiuni, venne esaminato dai medici. Uno di essi affermò che «nonostante i suoi 64 anni, da un punto di vista fisiologico, il leader indiano era sano quanto un uomo di quarant'anni». Le manifestazioni esterne di rigenerazione sono notevoli in molti casi di digiuno. **L'effetto ringiovanente sulla pelle è particolarmente importante. Rughe e pieghe diventano meno apparenti, macchie, decolorazioni e foruncoli tendono a scomparire.** Per dirla con le parole del dott. Shelton: «La pelle diventa più giovanile, acquista un colore ed un tessuto migliore. Gli occhi si schiariscono e diventano più brillanti. Insomma uno sembra più giovane. Il ringiovanimento visibile sulla pelle è unito ad un ringiovanimento corporeo totale anche se invisibile».

Letteralmente, la parola “**autolisi**” significa auto perdita. In fisiologia è usata per indicare il processo di digestione o disintegrazione del tessuto animale attraverso i fermenti e gli enzimi che vengono generati dalle stesse cellule del corpo. Pertanto, esso è un processo di auto-digestione o di digestione intra-cellulare.

L'autolisi costituisce una parte normale delle attività fisiologiche del corpo. L'azione degli enzimi su sostanze del corpo quali il glicogeno, il tessuto grasso ed il midollo osseo, e che consiste nel preparare questi materiali all'entrata nella circolazione sanguigna, è la normale autolisi. Come un ascesso “punta” alla superficie del corpo per vuotare i suoi contenuti, l'autolisi è coinvolta quando la carne tra l'ascesso e la superficie è digerita dagli enzimi. Mentre si riconosce l'esistenza dell'autolisi come un fatto comune alla vita di tutti i giorni, si crede generalmente che il processo non può essere soggetto al controllo umano e messo praticamente in uso. Nonostante sia stato compreso che le crescite anormali che avvengono nel corpo possono essere riassorbite attraverso una auto disintegrazione, il cambiamento profondo nel metabolismo, necessario a portare quest'autolisi, si è verificato solo in casi molto rari, in seguito a condizioni particolari quali la cachessia, il puerperio o la menopausa. Tali condizioni, non sempre esistenti entro il regno del controllo volontario e producenti solo occasionalmente i cambiamenti in questione, non offrono alcun metodo attraverso il quale l'autolisi può essere sottoposta alla volontà e messa, quindi, sotto controllo.

Completamente diversa è la condizione del digiuno. Il fatto è che questi, producendo un profondo cambiamento nel metabolismo, serve come incentivo immediato allo sviluppo dell'autolisi e può, pertanto, agire quale controllo a questo processo. Questo non rappresenta alcuna nuova scoperta per la fisiologia, ma è



stato riconosciuto per oltre un secolo da coloro che hanno impiegato il digiuno. Nei primi anni del XIX° sec. , Sylvester Graham scrisse che «è una legge generale dell'economia vitale che le attività di eliminazione dapprima trattengono e poi rimuovono quelle sostanze che sono di minore utilità all'economia e da qui viene fuori il fatto che tutte le accumulazioni morbose quali tumori, ascessi, ecc., vengono rapidamente diminuite e spesso completamente rimosse attraverso una seria e protratta astinenza e digiuno».

Durante il digiuno, il corpo ha la possibilità di distribuire di nuovo i suoi rifornimenti nutritivi – essendo stati consumati ed utilizzati in un primo momento i sovrappiù ed i rifornimenti non-vitali. L'assorbimento dei muscoli e dei tessuti normali è molto evidente nel digiuno, e la carne, il sangue e l'osso di un tumore, essendo meno importanti alle necessità del corpo, vengono assorbiti ancora più rapidamente, i tessuti essenziali vengono utilizzati per il nutrimento e viene rimosso permanentemente il restante.

Mediante il digiuno i poteri assimilativi del corpo vengono aumentati. Questo è dimostrato sia dal miglioramento del sangue durante il digiuno che dal miglioramento dell'assimilazione del cibo dopo il digiuno. I pazienti che soffrono per condizioni quali l'anemia, sia con un'insufficienza di globuli rossi sia con un eccesso di globuli bianchi, col digiuno generalmente si normalizzano. In alcuni casi il digiuno ha portato ad un aumento nel numero di eritrociti da un milione alla quantità normale di cinque milioni. La spiegazione sta nel miglioramento assimilativo che il digiuno determina. Il ferro e gli altri elementi che vengono immagazzinati nel corpo vengono presi dal sangue ed utilizzati. Prima del digiuno, tutto questo è impedito da un'inefficienza fisiologica generale. Forse questo spiega anche perchè **la carie dentale viene spesso arrestata durante un digiuno. In alcuni casi, denti che si pensava fossero ormai persi vengono saldamente mantenuti nelle loro cavità durante il digiuno, come pure le gengive gonfie, infiammate e sanguinanti vengono riportate alla salute.** Il miglioramento assimilativo generale che si verifica durante il digiuno porta, quindi, alla guarigione da alcune malattie "da carenza".

L'assimilazione, dopo il digiuno, è del più alto livello possibile. Kagan osservò che dopo un digiuno di 17 gg. i conigli riguadagnarono il 56% del peso con una dieta che, in condizioni normali, sarebbe stata a mala pena sufficiente a mantenere uno stato di equilibrio. Le persone che sono cronicamente sotto peso pur mangiando abbondantemente, spesso guadagnano abbastanza peso dopo un digiuno, anche se non mangiano grandi quantità di cibi. Il miglioramento assimilativo permette al corpo di utilizzare maggiori quantitativi di cibo consumato.

Può essere veramente affermato che, col digiuno, avviene una normalizzazione assimilativa. I pazienti che digiunano per togliersi dei chili di troppo possono



ri guadagnare il peso normale dopo un digiuno, ma ciò di solito non avviene quando la nutrizione è appropriata. Pertanto, sia le persone che assimilano troppo ciò che mangiano, sia quelle che non assimilano quasi per niente, possono essere ampiamente aiutate da questa forma terapeutica.

Il digiuno, permette agli organi del corpo l'approccio più vicino al completo riposo fisiologico. **Molti organi sono super affaticati ed iperstimolati e quindi indeboliti attraverso l'uso costante di cibi scorretti ed eccessive quantità di alimenti.** Durante un digiuno, il lavoro necessario svolto dagli organi è ridotto al minimo. Man mano che diminuisce la quantità di cibo consumato, l'assimilazione corporea si limita alla sola redistribuzione degli elementi già immagazzinati. Pertanto, agli organi viene data la possibilità di recuperare e ristabilire i loro poteri vitali. Può avvenire anche la riparazione delle strutture danneggiate. Le ossa rotte, le ferite e le piaghe aperte guariscono molto più in fretta. Se è presente l'infiammazione, questa tende a decrescere. Il corpo subisce un processo di guarigione.

In aggiunta al riposo fisiologico degli organi c'è anche un'eliminazione aumentata. Questo, in base ad alcuni osservatori, è il vantaggio più importante del digiuno. Parte dell'energia che sarebbe normalmente votata al lavoro di assimilazione può essere usata, durante un digiuno, per espellere l'accumulo di scarti e tossine. **Il cibo decomposto presente nel tratto digestivo, che è molto spesso un importante generatore di tossine, viene presto eliminato. Tutto il canale alimentare si libera dei batteri.** Il nutrimento delle cellule durante un digiuno viene prima provvisto dai tessuti meno essenziali e poi da porzioni di tessuto danneggiato e malato. Il materiale superfluo viene utilizzato per primo. L'edema, i gonfiori idropici, il grasso, le infiltrazioni, ecc. vengono assorbite con grande rapidità durante un digiuno. **Il corpo, quindi, si scarica gradualmente da un grande fardello di materiale in eccesso e superfluo.**

L'aumentata eliminazione di tossine può essere già rilevata nel primissimo giorno di digiuno. L'alito diventa molto spiacevole ed anche la pelle può esalare un odore altrettanto spiacevole; questo avviene molto probabilmente a causa del maggiore sforzo effettuato su entrambi i polmoni e la pelle. Le eliminazioni catarrali di solito aumentano durante i primi giorni del digiuno, e permangono fino al termine, quando l'eliminazione è completa e si recupera totalmente la salute. Aumenta anche la quantità di tossine dell'urina e questo è probabilmente dovuto alla maggiore eliminazione effettuata attraverso i reni. **In alcuni casi, una considerevole quantità di sostanze tossiche viene eliminata con il vomito.** Naturalmente, tutti questi sintomi non avvengono in tutti i casi, ma c'è sempre un qualcosa che manifesta esternamente questa eliminazione maggiore. L'eliminazione primaria, comunque, manifestata semplicemente da un assorbimento interno e dall'autoli-



si, non è resa apparente da reazioni esterne, eccetto, molto probabilmente, che attraverso la perdita di peso ed una debolezza generale.

Durante un digiuno abbiamo anche un grande miglioramento delle funzioni nervose e mentali. Max Nordau dichiarò che «il pessimismo ha delle basi fisiologiche», e può essere anche detto che persino le forme più gravi di aberrazione mentali hanno di solito delle basi fisiologiche. Sotto le normali circostanze della civiltà moderna, sia con le sue inadeguatezze nutritive e l'uso di stimolanti chimici e sostanze depressive, sia col rifornimento di cibo e medicine usate nel trattamento delle malattie, c'è una tendenza alla riduzione dell'energia nervosa o snervamento come viene più spesso definita. Anche la capacità del cervello appare indebolita dando origine ad un insieme di malattie nervose e mentali. Durante il digiuno, cessano tutte le influenze indebolenti e l'intero sistema nervoso ed il cervello subiscono lo stesso riposo fisiologico a cui va incontro tutto l'equilibrio del corpo. Le forze nervose vengono ristabilite e vengono migliorati i poteri mentali. Viene aumentato il potere di ragionamento. I poteri di concentrazione e di associazione vengono affrettati mentre il ricordo di cose passate è spesso recuperato. Il dott. Tanner ed altri testimoniarono anche **lo sviluppo dei poteri psichici durante il digiuno** e poi il primo ritenne opportuno rilevare «ecco perchè gli antichi profeti e veggenti ricorrevano così tanto al digiuno; per i mezzi di illuminazione spirituale».

Il digiuno, pertanto, serve a molti scopi in termini di fisiologia e chimica. Produce ringiovanimento dei tessuti, provoca l'autolisi nelle crescite anormali, migliora i poteri digestivi ed assimilativi, ristabilisce la chimica e la secrezione normale, permette agli organi del corpo di riposarsi fisiologicamente, promuove il recupero energetico, rinforza la mente e forse migliora le funzioni in vari modi che noi ancora non riusciamo a capire. Ovviamente questi fattori sono di considerevole importanza nel determinare la condizione fisica del corpo. Possono significare la differenza tra la forza e la debolezza, la salute e la malattia, e forse persino tra la vita e la morte.



Capitolo 4

L'efficienza del digiuno

Sulla base della nostra conoscenza riguardo gli effetti fisiologici del digiuno siamo giustificati nell'affermare che, per lo meno teoricamente, il digiuno dovrebbe essere un agente terapeutico molto efficiente. Comunque, per quanto importante questo possa essere, non è sufficiente. Una misura può essere teoricamente corretta ed avere basi logiche e ragionevoli di tutto rispetto, eppure non soddisfare le aspettative nel trattamento della malattia. È, pertanto, necessario che il digiuno venga prescritto solo se si prendono in considerazione le statistiche ed i risultati attendibili a cui ha portato nelle malattie di ogni genere.

L'impiego del digiuno per propositi terapeutici è stato molto esteso. Esiste un numero di eminentissimi medici che può fare riferimento a questo metodo e che può essere ritenuto molto esperto dato che ha condotto migliaia di digiuni. Tra questi il dott. Herbert M. Shelton ¹, che ha assistito ad oltre 30.000 digiuni di varia durata nel suo istituto a Sant' Antonio. Questo record implica molte più esperienze di qualsiasi altro medico vivente, e molto probabilmente supera anche quella di qualsiasi altro medico della storia. Il lavoro del conosciutissimo dott. William Howard **Hay**, mentre era direttore del grande sanatorium Pocana Haven di Mount Pocana, Pa, riguarda la supervisione di alcune migliaia di digiuni. Il dott. George S. Weger classificò il numero dei pazienti trattati al suo sanatorio ad un totale di circa 5.000. L'esperienza della Dott.ssa Linda Burfield Hazzard riguarda circa 2.500 pazienti. Per lunghe decadi il dott. John M. Tilden trattò i suoi pazienti nella sua clinica del digiuno a Denver, Colorado, e nella grandissima clinica Bergholtz di Milwaukee, Wisconsin, fondata dal Dott. Eugene A. Bergholtz ed ha pubblicato migliaia di casi trattati col digiuno. Altri medici sono stati altrettanto attivi in questo lavoro, assistendo a centinaia o migliaia di digiuni

¹igienista, non medico!

e riportando documentazioni dettagliate a riguardo.

La maggior parte dei pazienti trattati in cliniche di digiuno e sanatori sono stati malati per anni. Molti di essi hanno provato tutte le altre forme di guarigione – medicina, chirurgia, manipolazione, massaggi, trattamenti di febbre artificiale, trattamenti elettrici, autosuggestione, ecc. – ma nessuno di esse ha mai portato veramente a dei risultati. Finalmente, come ultima risorsa hanno provato col digiuno. Malattia cardiaca, cancro, ulcera, colite, asma, sinusite, artrite, tumore, infezioni biliari ed altri disturbi, che sono raramente guaribili appieno e permanentemente con i metodi ortodossi, sono molto comuni tra le affezioni dei pazienti.

Eppure, la percentuale di recuperi è stata sorprendentemente alta – superando il risultato derivante da qualsiasi altro trattamento terapeutico usato. Molti pazienti, dopo aver sofferto per anni di disturbi cosiddetti incurabili, sono completamente guariti. Tutti i medici che hanno assistito i pazienti che digiunavano sono stati sorpresi nel rilevare l'insolita efficienza di questo trattamento. Il dott. Shelton, per esempio, ha affermato che il 95% dei pazienti del suo istituto hanno recuperato la salute o ne sono stati beneficiati, ed altri medici che hanno osservato a lungo i suoi pazienti confermano che il trattamento è altamente efficace.

Alcune delle più grandi statistiche sul digiuno ci vengono fornite dal Dott. James McEachen, che lo ha applicato nel trattamento di 715 casi di malattia durante il periodo che va dall'agosto 1952 al marzo 1958. Tutti i digiuni furono attentamente assistiti sotto condizioni ideali nel sanatorio di McEachen vicino Escondido, California. L'unica limitazione nell'efficienza del trattamento fu che molti pazienti non ebbero abbastanza tempo per digiunare ed ottenere, quindi, i risultati ottimali. Eppure in 294 di questi casi ci fu un grande miglioramento se non la completa guarigione; in 360 casi ci fu un beneficio moderato e nei rimanenti 61 casi non ci fu alcun miglioramento visibile. Pertanto, la percentuale media dei casi risanati o migliorati fu dell'88,4%. Nella seguente tabella, le malattie trattate dal dott. McEachen sono classificate insieme ai numeri dei casi rispondenti e non rispondenti all'assistenza.

Malattie	Numero dei casi	Casi migliorati o risanati	Casi non rispondenti
Pressione alta	141	141	0
Colite	88	77	11
Sinusite	67	64	3
Anemia	60	52	8
Emorroidi	51	48	3
Artrite	47	39	8

... continua nella pagina successiva



Malattie	Numero dei casi	Casi migliorati o risanati	Casi non rispondenti
Bronchite	42	39	3
Malattia renale	41	36	5
Tumori benigni	38	32	6
Malattia cardiaca	33	29	4
Asma	29	29	0
Ulcera	23	20	3
Febbre da fieno	19	17	2
Gozzo	11	11	0
Piorrea	8	6	2
Calcoli biliari	7	6	1
Cancro	5	5	0
Sclerosi multipla	4	3	1
Cataratte	1	0	1

Al Pawling Health Manor di Hyde Park, N.Y., il digiuno è stato ampiamente impiegato nella cura dei malati. Il dott. Robert R. Gross, direttore del sanatorium, ha fornito una documentazione statistica importantissima riguardo al suo lavoro che copre il periodo che va dall'agosto 1957 al luglio del 1963. Di tutto l'insieme dei 680 casi assistiti, il dottor Gross ha dichiarato «484 casi guariti completamente, 165 casi parzialmente recuperati e 31 non rispondenti». Questo indica un tasso di recupero del 71,2%, un tasso di recupero parziale del 24,2% ed un tasso di irrimediabilità del 4,6%. Il dott. Gross ha riportato, che un considerevole numero di pazienti non rimase nel sanatorium abbastanza a lungo da poter permettere un recupero completo della salute. Questo fatto è stato il principale responsabile nel caso di pazienti che sono migliorati ma non hanno raggiunto un grado di recupero totale o nel caso di pazienti che non sono stati aiutati per niente. Gli stati emotivi e la cooperazione mostrata individualmente dai pazienti hanno anch'essi variato e influenzato i risultati finali del digiuno. In aggiunta, non ci fu sempre continuo contatto con i pazienti dopo che questi ebbero lasciato il sanatorium, e pertanto alcuni benefici che si sono manifestati alcuni mesi dopo il digiuno non sono stati documentati. Tenendo conto di tutti questi fattori, i successi ottenuti furono piuttosto notevoli. L'importante documentazione che riguarda questi casi è pienamente dimostrata nella tabella che segue.



Malattie	Numero di casi	Casi risanati	Casi migliorati	Casi non rispondenti
Pressione alta	54	38	16	0
Artrite	42	28	10	4
Catarro nasale	39	36	2	1
Costipazione	36	31	3	2
Epatite	36	34	2	0
Gozzo	33	18	12	3
Psoriasi	32	18	10	4
Malattia cardiaca	31	18	13	0
Disordini mentali	29	19	10	0
Bronchite	24	22	1	1
Colite	23	11	12	0
Emorroidi	23	18	5	0
Vene varicose	23	20	2	1
Febbre da fieno	22	7	15	0
Dispesia	21	18	3	0
Piorrea	20	8	12	0
Asma	19	16	0	3
Eczema	19	16	0	3
Tumori benigni	18	14	3	1
Insonnia	17	13	2	2
Ulcere	14	8	4	2
Diabete	14	12	2	0
Malattia renale	12	10	2	0
Sinusite	12	9	3	0
Calcoli biliari	11	7	4	0
Anemia	11	7	4	0
Gonorrea	8	8	0	0
Poliomelite	8	6	2	0
Appendicite	6	6	0	0
Epilessia	5	3	2	0
Acne Volgare	5	3	2	0
Sclerosi Multipla	4	0	2	2
Tubercolosi	2	2	0	0

Il dott. William L. Esser ha assistito a migliaia di casi di digiuno sotto le condizioni stabilite nel suo sanatorium della Florida. Nonostante i documenti dettagliati di tutti questi casi non siano stati pubblicati, il dott. Esser ha fornito



informazioni statistiche riguardanti un campione di 155 pazienti, sui quali vennero stabiliti dei risultati statistici. Tra questi pazienti, furono trattati 31 diversi tipi di malattie. Queste includevano, tra le altre cose, ulcere, tumori, tubercolosi, sinusiti, piorrea, morbo di Parkinson, malattia cardiaca, cancro, insonnia, calcoli biliari, epilessia, colite, febbre da fieno, bronchite, asma e artrite. **La durata del digiuno più corto fu di cinque giorni; quello più lungo fu di 55 giorni.** In molti casi la durata dei digiuni fu abbreviata per limite di tempo o per motivi finanziari e, quindi, solo il 20% dei pazienti restò nel sanatorio tanto a lungo quanto raccomandato loro.

Di 155 pazienti, 113 recuperarono completamente la salute; 31 la recuperarono parzialmente e 12 non furono aiutati per niente. Il tasso di recupero completo fu, quindi, del 71%; quello di recupero parziale del 20% e quello di fallimento totale del 9%. In base al carattere della malattie trattate, questo rappresenta un grado di efficienza veramente alto, se paragonato ad altre misure terapeutiche.

Sinclair fece delle **statistiche sulle persone che digiunavano senza l'assistenza di un esperto. In alcuni casi le loro malattie furono diagnosticate da medici, ma i digiuni di solito furono intrapresi per l'iniziativa del paziente.** I digiuni riguardarono 117 persone; il numero totale dei digiuni fatti fu di 277 e il **periodo medio fu di 6 giorni.** Novanta dei digiuni eccedettero di quattro giorni e 6 di 30 giorni o più. Molti dei digiuni durarono solo pochi giorni.

Cento delle 117 persone guarirono completamente o riportarono dei benefici tramite il digiuno, con una percentuale di casi rimediati di poco maggiore all'85%. Un totale di 116 malattie di diverso tipo furono classificate come guarite completamente o parzialmente. Dato che molte persone soffrivano per più di una malattia, il numero di tutte quelle risolte fu maggiore rispetto al numero dei pazienti. Tra quelli che non ebbero vantaggi, circa un mezzo aveva digiunato solo per alcuni giorni mentre alcuni altri avevano interrotto il digiuno per le ragioni esposte prima. Il record terapeutico del digiuno può essere rilevato ulteriormente considerando l'uso di questa misura nel trattamento di un numero specifico di malattie.

La prognosi nel caso di molte malattie degli occhi è buona se viene impiegato il digiuno. Numerosi casi di **difetti visivi** sono stati completamente recuperati con il digiuno, nonostante alcuni difetti meccanici non possano naturalmente essere corretti, poichè richiedono un aiuto che il digiuno non può certamente dare. Quando i muscoli degli occhi soffrono per una carenza di tono, vigore, flessibilità, elasticità e coordinazione, particolari esercizi visivi daranno molti più benefici del digiuno, nonostante questo possa essere utilizzato come ulteriore supplemento.

Tra le condizioni visive in cui il digiuno ha un buon effetto troviamo le cata-

ratte, la congestione della congiuntive, il glaucoma, l'irite, la cheratite, l'orzaiolo. Le cataratte ai primi stadi generalmente spariscono dopo un digiuno; i casi avanzati possono scomparire, ma la guarigione completa è molto più incerta. Il dott. Shelton riporta un solo caso in cui la cecità di un occhio (dovuta a cataratta) sparì completamente dopo un digiuno di 18 giorni. Anche il dott. Gerald Benesh ci riferisce un caso che ha riportato un eguale successo nel trattamento di una cataratta, che scomparve dopo un digiuno di 21 gg. Le forme di congiuntivite richiedono, invece, solo la pulizia ed il digiuno per poter guarire, con brevi digiuni nei casi gravi e lunghi digiuni in casi cronici. Quando c'è un glaucoma, un digiuno di due o tre settimane è sufficiente a far scomparire l'aumentato tono dell'occhio, essendo stato assorbito il liquido eccessivo. Nei casi avanzati, quando è presente un'atrofia totale, la prognosi non è favorevole e di solito si arriva sempre alla cecità. L'irite, la cheratite e gli orzaioli hanno bisogno, invece, solamente del digiuno, la pulizia ed il riposo che portano inevitabilmente alla guarigione, se un previo trattamento sintomatico non ha lasciato un danno permanente alla vista.

I disturbi respiratori rispondono prontamente al digiuno. La febbre da fieno migliora virtualmente in tutti i casi senza aver bisogno di alcun cambiamento di clima. I pazienti con catarro abitualmente guariscono con il digiuno, nonostante le eliminazioni possano peggiorare la situazione nei primi giorni. I polipi che possono eventualmente essere presenti vengono di solito riassorbiti dopo i primi giorni di digiuno; le membrane inspessite ritornano alle loro dimensioni normali anche se le strutture atrofizzate dal catarro in stato avanzato non possono essere ricostruite. Anche la sinusite risponde abbastanza bene al digiuno; infatti, in alcuni casi, bastano solo pochi giorni a rendere visibili dei buoni miglioramenti; in alcuni altri, possono necessitare dei digiuni un pochino più prolungati. La laringite cronica si arrende subito col digiuno. **I casi cronici di asma dopo pochi giorni di digiuno guariscono subito.** Quegli asmatici che non sono in grado di dormire giacendo supini nel letto e pertanto dormono stando seduti, vengono di solito alleviati entro 36 ore di tempo. Il dott. Benesh fa poi riferimento ad alcuni pazienti che guarirono da una grave asma cronica dopo un digiuno di diversa durata. Un caso richiese due digiuni, uno di 15gg. e l'altro di 21; un altro rispose a vari digiuni brevi di 2, 5, 6 e 7 gg.; il terzo digiunò per 26 giorni e negli stadi avanzati occorsero due digiuni, uno di 23 giorni e l'altro di 26. Su un centinaio di asmatici curati dal dott. Shelton con il digiuno, solo tre non riuscirono a guarire. La congestione dei polmoni è prontamente e sicuramente rimediata in tutti i casi durante il digiuno, e la **bronchite** risponde ugualmente bene al trattamento. La più importante malattia respiratoria, la **tubercolosi polmonare**, è stata spesso curata con il digiuno. Nella stragrande maggioranza dei casi, la prognosi è molto favorevole. **Mentre si digiuna, la tosse tubercolare di solito diventa molto lieve o scompare del tutto.** In alcuni casi avvengono molti miglioramenti durante



il digiuno, seguiti da una guarigione completa durante un periodo di nutrizione appropriata con altrettanta adeguata aria fresca ed attenta esposizione al sole. Di solito nel caso di tubercolosi si preferisce far fare **brevi periodi di digiuno data la difficoltà riscontrata da molti pazienti nel recuperare il peso** dopo periodi di prolungata astinenza. Eppure un numero di pazienti sono guariti dopo lunghi digiuni e sono poi di nuovo tornati al loro peso normale. È possibile che le difficoltà che si riscontrarono in altri casi furono dovute al poco controllo dietetico che fece seguito al digiuno.

Varie forme di **gozzo** sono state migliorate con il digiuno. Quando esiste un gozzo semplice, l'ingrossamento tende a tornare normale nel corso del digiuno. Se la malattia ha raggiunto lo stadio in cui un gozzo semplice sta assumendo la forma di tumore, chiamato adenoma, è ancora possibile la guarigione o il miglioramento senza dover ricorrere alla chirurgia, nonostante sia richiesto un lungo periodo di astinenza. Anche quando il gozzo mostra segni di tossicità rilevante, come nel caso di gozzo esoftalmico, c'è ancora una speranza positiva per il paziente. Il dott. Weger affermò che «quasi senza eccezione, il gozzo esoftalmico è curabile senza chirurgia». Anche il dott. Tilden affermò la facilità della cura del gozzo esoftalmico col digiuno. Le cure, in questi casi, sono di importanza particolare perché evitano di far ricorrere alla rimozione chirurgica dei nove decimi della ghiandola tiroidea o di un trattamento pericoloso basato su medicine dannose che dovrebbero aiutare il paziente. Inoltre, non ci sono alcuni effetti collaterali o post-trattamento che possono verificarsi con la pratica del digiuno nel caso del gozzo.

Il digiuno è importante per tutti i pazienti sofferenti di **anemia perniciosa**. Il dott. Tilden affermò che «se a dei casi di anemia perniciosa viene tolto il cibo, essi raddoppiano l'ammontare di sangue in una settimana. Il dott. Weger ha riportato un caso in cui ci fu un aumento meno rapido ed ha fatto riferimento ad un caso in cui l'emoglobina aumentò del 50% e le cellule bianche furono ridotte del 50% dopo un digiuno di 12 gg. Anche l'esperienza del dott. Hay fu soddisfacente e riportò che su 102 pazienti affetti da anemia perniciosa che egli fece digiunare "generalmente per due settimane o più" solo otto non guarirono. Alcuni, che ebbero una ricaduta dovuta appunto ad un ritorno alle scorrette abitudini alimentari, digiunarono di nuovo ed infine guarirono. Il dott. Hay affermò che per la maggior parte delle prime due settimane di digiuno, l'ammontare dei globuli rossi continua a scendere in alcuni pazienti. Ma poi il quadro microscopico comincia a mostrare un "nuovo eritrocita con estremità regolari, nessuna dentellatura o irregolarità, e presto mostra un notevole aumento del numero di queste cellule con graduali scomparse delle cellule irregolari presenti all'inizio". Così, durante il digiuno, il numero dei globuli ritorna normale.



Un'altra malattia del sangue, la **leucemia**, che non ha mai risposto alle varie terapie adottate dalla moderna scienza medica, risponde, invece, favorevolmente al digiuno. La leucemia consiste generalmente in un eccesso di globuli bianchi, in un danno del midollo osseo, ed in alcuni casi, in un danno delle ghiandole linfatiche con successivo ingrossamento della milza. Fu Tauszk a scoprire che **il numero di globuli bianchi si abbassa col digiuno** e sin da allora il dott. Weger ha sperimentato la stessa cosa sui suoi pazienti. Soltz, Meyers e Roger et Josue hanno descritto i cambiamenti che il digiuno provoca sul midollo osseo, ed il prof. Morgulis afferma che «i cambiamenti chimici del midollo sono piuttosto profondi» durante il digiuno. Il prof. Morgulis fa pure riferimento alla “detumescenza piuttosto brusca della milza” che avviene durante il digiuno. Mann, Drip e Miescher hanno anche svolto degli studi sugli animali che digiunano ed anche qui hanno rilevato degli importanti effetti che il digiuno ha sulla milza.

Dato tutto questo, non è sorprendente sentir dire che entrambi, il dott. Weger ed il dott. Tilden hanno riportato dei buoni risultati nel trattare la leucemia con il digiuno. Il dott. Shelton afferma che la sua esperienza con la leucemia, nonostante sia limitata, ha mostrato risultati soddisfacenti. La guarigione, comunque, durante il digiuno, non è spesso immediata ma procede gradualmente anche dopo che esso è terminato, se si segue una nutrizione corretta e una frequente esposizione al sole. Il dott. Tilden asserisce che il paziente affetto da leucemia in stadio avanzato “migliora in sei settimane o in un anno” e “progredisce piuttosto in fretta”.

Il digiuno è di importanza fondamentale nel trattamento di tutti i casi di **poliomielite**. Nelle forme acute, la prognosi che riguarda la vita è buona, con casi di mortalità di molto inferiori a quelli che si verificano col trattamento di Kenny o un qualsiasi altro tipo di trattamento ortodosso. **Casi di disabilità permanente sono quasi del tutto sconosciuti quando viene utilizzato il digiuno dato che le paralisi scompaiono rapidamente entro poche settimane nella maggior parte dei casi.** Con una media del 98% di casi quasi tutti guariscono durante il digiuno o poco tempo dopo. Quando è presente una poliomielite cronica anteriore la prognosi è meno favorevole, nonostante viene di solito impedita una ulteriore degenerazione e la vita viene prolungata. La paralisi bulbare, una forma di poliomielite meno comune, può terminare fatalmente, non importa quale sia il genere di trattamento messo in atto. Il digiuno, comunque, costituisce ancora la migliore possibilità di guarigione e di prolungamento della vita.

La terribile malattia, **sclerosi multipla**, è stata trattata con successo col digiuno. Il dott. Shelton afferma che «molto progresso può essere fatto in un gran numero di casi in stato avanzato anche se il recupero non è sempre completo».

Il dott. Richard Geithner del Sanatorium Blaubeuren in Germania documenta che tre pazienti affetti da sclerosi multipla “i quali accettarono di fare la cura del



diggiuno furono liberi da paralisi dopo un periodo di 18-21 gg”. Uno di questi pazienti, dopo il digiuno, ebbe una nuova ricaduta e fu di nuovo trattato con un periodo di astinenza di 14 gg. Durante i successivi tre anni di osservazioni, non ci fu nessun'altra ricaduta.

Migliaia di crescite cellulari anormali si sono dissolte e riassorbite con il digiuno. Shelton, Hazzard, Tilden e Rabagliati, tra gli altri, riportano molti di tali casi. Armstrong, dell'Inghilterra, dichiarò «di aver visto masse informi su petti di donne sparire solo attraverso l'ingerimento di acqua per una durata variabile da quattro a venti giorni, nonostante fossero state diagnosticate come maligne da parte di esperti». Macfadden rimarcò che la sua esperienza ha dimostrato «al di là di ogni dubbio che una crescita estranea di qualunque tipo, può essere assorbita dalla circolazione semplicemente costringendo il corpo ad usare un qualsiasi elemento non necessario contenuto nel suo interno».

Mentre molte crescite anormali vengono diagnosticate come maligne, la maggior parte di esse, essendo costituite da tumori benigni, spariscono durante il digiuno. Il dottor Shelton afferma di aver visto pazienti affetti da cancro «liberarsi di tutti i dolori in un periodo di tempo che varia dalle 24 ore ai tre giorni dopo che è stato interrotto il drogaggio e tutta la nutrizione». Ha anche riportato la guarigione di un caso, precedentemente diagnosticato come cancro, e scomparso dopo un digiuno di tre giorni. Naturalmente i digiuni più lunghi sono richiesti in molte circostanze di cancro sospetto ed il dott. Hazzard riportò un caso in cui fu necessario un digiuno di 45 giorni prima che avvenisse il completo ristabilimento. Un altro esponente di questo campo, il dott. Rasmus Alsaker, osservò «il ritorno alla salute di molti individui a cui era stato diagnosticato un **cancro allo stomaco**» mediante il trattamento col digiuno, anche se ha tenuto in poco conto la possibilità di errore di diagnosi in questi casi.

Come regola, le possibilità di recupero da cancro dipendono largamente dallo stadio della malattia e dalle storie dei trattamenti precedenti. Nel cancro allo stadio iniziale che non è stato trattato con la chirurgia, nè con le radiazioni e che non è rimasto coinvolto dall'uso prolungato di medicine “alleviatrici”, la prognosi è generalmente favorevole. Può avvenire allora il lento assorbimento del neoplasma del cancro nonostante possa essere riscontrata una successiva crescita. **Se il neoplasma del cancro è stato scompaginato con chirurgia esplorativa o terapeutica, con diffusione di cellule di cellule cancerogene in altre parti del corpo e se i tessuti si sono indeboliti con una terapia a raggi-X particolarmente intensiva, le possibilità di recupero sono marcatamente inferiori.** Se, in aggiunta a questi fattori avversi, il paziente è stato tenuto sotto uno stato sedativo, cosicché adesso soffre più per gli effetti della sua dipendenza dalla droga che per il cancro, troviamo allora la prognosi meno favorevole. Comunque, **anche quando il can-**



cro si trova nel suo stadio senza speranza, il digiuno può essere considerato di un certo valore nella riduzione del dolore e nel fatto che porta il paziente ad una fine meno dolorosa, di quanto altrimenti avverrebbe.

Il digiuno è di valore eccezionale nel trattamento dell'**appendicite**. La guarigione di solito avviene entro 2 giorni o due settimane di digiuno. In questi casi il vantaggio di quest'ultimo al posto della chirurgia, e specialmente in casi più gravi, è dimostrato dal fatto che il tasso di mortalità, in casi di appendicite acuta con peritonite, è solo dell'1,43% quando l'operazione è rimandata. Le operazioni immediate nelle medesime condizioni hanno provocato un grado di mortalità del 10,64% (Riferimento: Giornale dell'Associazione Medica Americana del 5 dic. 1936, pag. 1910). Inoltre, il tasso medio di mortalità in tutte le forme di appendicite quando si ricorre alla chirurgia è del 2,3%, con 16.000 morti su una media di 520.000 pazienti che muoiono annualmente negli Stati Uniti. L'efficienza del digiuno in tali casi è dimostrata dall'esperienza del Dott. Hay che ha trattato oltre 400 pazienti, affetti da appendicite acuta e cronica. In diciannove casi l'appendicite si era già lacerata. Eppure si ebbe la guarigione completa senza un solo fallimento o fatalità. In nessuno dei casi si era ricorso alla chirurgia. Ciascun paziente venne fatto digiunare finché non fu guarito completamente.

Il digiuno è stato usato con successo in varie forme di **disordini sessuali e malattie veneree**. Il dott. Hazzard mette in evidenza che il bacillo della **gonorrea** «non può esistere a lungo se i prodotti di eliminazione sono normali, e se la pulizia, soprattutto nel caso della donna, viene osservata attentamente». Essa dichiara che i «sintomi irritanti dell'infezione venerea locale vengono sottomessi dal trattamento in pochi giorni, e la convalescenza non porta ad alcuna noia come la stenosi uretrale, la congestione prostatica, ecc.».

In riguardo alla **sifilide**, il dott. Shew scrisse che «la cura della fame è molto applicabile in questi casi». La grande autorità medica, il dott. Robert Barthlow, evidenziò anche il valore del digiuno in questi casi. Il dott. Shelton afferma che «senza eccezione» i suoi pazienti affetti da sifilide «sono migliorati in quattro-otto settimane sotto la cura igienico naturale». Il dott. Tilden fa riferimento al ricovero da sifilide «per un periodo che varia da sei settimane a due mesi senza conseguenze di alcun genere» quando viene impiegato il trattamento di digiuno, seguito da una dieta appropriata. Il dott. Weger asserisce che «le lesioni locali del primo stadio guariscono con sorprendente rapidità, e le ulcerazioni faringee, labiali e boccali spariscono, di solito, prima dei dieci giorni di digiuno».

Nel trattamento delle malattie del **sistema riproduttivo femminile**, il digiuno allevia la congestione, rimuove l'infezione, rilassa i tessuti e ridà tono all'area affetta. **Le crescite patologiche dell'utero tendono ad essere parzialmente o interamente assorbite durante il digiuno**. Il bisogno di ricorrere ad operazio-



ni chirurgiche, con i loro pericoli e svantaggi è, così, ridotta o eliminata quando sorgono malattie negli organi femminili. Anche nelle semplici condizioni di **mestruazioni dolorose ed abbondanti**, il digiuno si rivela efficace. Il dott. Hazzard affermò che «un'astinenza da cibo della durata da uno a tre giorni corregge un flusso mestruale abbondante e, quando non c'è alcun difetto organico, si ottiene sollievo entro 24 ore quando questo flusso è accompagnato da dolore».

Il **diabete** venne trattato col digiuno per la prima volta dal famoso medico francese, A. Guelpa di Parigi. Questo dottore notò che **il digiuno praticato continuamente per tre-quattro giorni** rendeva l'urina del paziente affetto da diabete piuttosto grave, libera da zuccheri, e produceva grandi miglioramenti nelle condizioni di salute generali senza aggravare in alcun modo la malattia. Il medico americano, dott. Heinrich Stem, seguì il medico francese nel trattamento del diabete per mezzo del digiuno e della riduzione del cibo e centinaia di pazienti da lui assistiti, come regola generale, risposero favorevolmente. Il dott. Stern scoprì che nonostante ci fossero alcuni casi affetti da un diabete ancora più grave «che nessun digiuno avrebbe liberato dallo zucchero nel sangue, la maggioranza dei pazienti cessarono di eliminare zucchero con le urine entro quarant'otto-sessanta ore, e solo per un paziente fu necessario digiunare per sei giorni o più prima che sparisse la glicosuria». Approssimativamente nel 75% di tutti i casi l'urina si era anche liberata da chetoni nonostante questo richiedesse un periodo di digiuno più lungo. Anche il dott. Fredrick Allen dell'Istituto Rockefeller ha impiegato il "trattamento della fame" nel diabete e, nel 1915, **il suo importante lavoro col digiuno ed una dieta ristretta permise una riduzione di mortalità del 60% a causa di coma diabetico**.

Anche l'**epilessia** è stata trattata in molti casi col digiuno. Varie decadi fa, il dott. Rabagliati notò che il digiuno «sembra essere di grande efficacia nel trattamento dell'epilessia». Nel 1932, il dott. C. Clemmessen arrivò ad una conclusione simile attraverso il suo lavoro svolto all'Ospedale Fianlund, in Danimarca, per ciò che riguardava i disordini mentali e nervosi. Sulla base di 155 casi di digiuno per l'epilessia, il dott. Clemmessen scoprì che nella grande maggioranza dei casi, il digiuno permette agli attacchi di cessare entro quattro-cinque giorni, senza tener alcun conto della durata della malattia. Il digiuno era ugualmente efficace sia che l'epilessia fosse di natura organica che criptogenetica e sembrava essere maggiormente utile in quei casi caratterizzati da attacchi frequenti.

Il dott. Alsaker affermò che «è una scoperta per certe persone conoscere **come funziona bene la mente in chi digiuna**». Essendo vero questo, ci si può aspettare che varie forme di **pazzia** possano essere aiutate col digiuno. La vasta esperienza di molti dottori ha dimostrato che il digiuno non solo è praticabile nell'assistenza alle persone malate di mente ma che ha successo, molto frequentemente, laddove



altri trattamenti hanno fallito . Il digiuno non solo può essere applicato nell'assorbimento dei tumori del cervello e nel miglioramento delle sue condizioni fisiche e del sistema nervoso in generale, ma può essere anche usato con successo nel trattamento delle aberrazioni mentali che si pensa derivino solamente da cause emotive.

Tra quei professionisti del digiuno che si sono occupati dei pazienti malati di mente, il dott. Hay è stato quello ad avere a che fare con casi di maggiore interesse. Egli ha applicato il digiuno assoluto e quello parziale, seguiti da diete appropriate, riportando risultati eccellenti nella maggioranza dei casi. In diciassette casi di *dementia precox* (demenza precoce) osservati dal dott. Hay, cinque di essi furono intrattabili ma tutti gli altri furono trattati attentamente e fecero "splendidi dietrofront" fino a raggiungere un alto grado di salute mentale. Il dott. Hay descrisse una malata di mente che "era completamente irrazionale, non riusciva nemmeno a rispondere alle domande essendo sofferente di amnesie e di asfissia atassica, piangeva in continuazione e richiedeva una particolare assistenza infermieristica che la controllasse affinché non si buttasse dalla finestra". Eppure dopo **dieci giorni di digiuno parziale, durante i quali si utilizzarono solo estratti di succhi di frutta e verdure, seguiti da 20 giorni di dieta controllata, la paziente tornò a casa "sana come non era mai stata prima nella sua vita, e sotto le vesti di una brillantissima giovane donna"**.

Il digiuno è il metodo più sicuro ed appropriato per trattare le **vene varicose**. Non distrugge o coagula le vene come fanno altri metodi anche al costo di far lavorare di più i vasi sanguigni più profondi, ma guarisce le ulcere varicose, aiuta a ridare tonicità alle pareti delle vene, riduce la loro grandezza ed allevia il dolore. **Nelle persone giovani affette da varicosità di grandezza piccola o moderata, abitualmente è possibile la guarigione totale.** Il paziente che ha passato la mezza età, con varicosità grave può aspettarsi un miglioramento definitivo, ma il recupero completo è molto raro. In tutti i casi, dopo il digiuno, viene richiesta una nutrizione appropriata ed un esercizio adeguato per prevenire un eccesso di liquidi nei tessuti ed assicurare un continuo miglioramento o mantenimento della normale tonicità delle pareti venose.

Quando la varicosità si manifesta nelle vene vicino all'ano, come nelle **emorroidi**, il digiuno aiuta molto. Durante il digiuno, c'è poca o niente azione intestinale che possa provocare una maggiore irritazione e quindi si permette la guarigione dell'area affetta. Agli inizi del 1854, il dott. Joel Shew discutendo "The Hunger Cure" (La cura della fame), dichiarò che «non c'è niente al mondo che porti tanto sollievo nel caso di emorroidi quanto fa il digiuno». Nei casi in cui «per evacuare il paziente va quasi in agonia, arrivando quasi agli spasmi», il digiuno apporta dei benefici dopo i primi tre o quattro giorni. Il dott. McCoy descrisse un caso



di emorroidi in cui il paziente era stato incapace di camminare per alcuni giorni prima del digiuno a causa del grande dolore che gli persistette per giorno e notte. Eppure, dopo **dieci giorni** di digiuno «tutti i segni delle emorroidi erano spariti ed il retto sembrava essere in condizioni normali». Mentre scriveva su questo argomento, Carrington affermò: «Posso aggiungere che ho osservato alcuni esempi sorprendenti su me stesso».

L'artrite, il reumatismo e la gotta rispondono abbastanza in fretta al digiuno. La maggior parte dei pazienti si liberano da gravi attacchi artrici entro pochissimi giorni dall'inizio del digiuno. C'è una graduale scomparsa del gonfiore ed il completo o parziale assorbimento della deformità attraverso l'autolisi che provvede a non far avvenire la completa ossificazione delle giunture. Il dott. Casey A. Wood, professore di chimica al Dipartimento Medico del Bishop's College di Montreal, pubblicò un rapporto riguardante sette storie di casi sul reumatismo articolare acuto. Questi pazienti furono riportati rapidamente in salute attraverso un digiuno di quattro-otto giorni. Inoltre, il dott. Wood menzionava altri quaranta casi simili provenienti dalla sua propria esperienza privata in cui veniva menzionata la guarigione da questa malattia ed in nessun caso si richiedeva un digiuno maggiore ai dieci giorni. Comunque, i pazienti affetti da artrite cronica da lungo tempo devono di solito intraprendere digiuni piuttosto lunghi. Coloro i quali sono talmente mal ridotti da non riuscire a camminare da soli, di solito hanno sollievi molto considerevoli alle giunture irrigidite durante un unico digiuno nonostante la riabilitazione completa (quando essa sia possibile) in alcuni di questi casi richieda un secondo digiuno.

Durante un digiuno di breve durata si può rimediare completamente ad una semplice infezione della cistifellea e del dotto biliare. Il pus è rimosso, l'infiammazione decresce ed i tessuti guariscono durante questo riposo fisiologico. Quando nella cistifellea si sono formati dei calcoli, per guarire completamente c'è bisogno di fare un digiuno più lungo. Il paziente con **calcoli biliari** trova sollievo da intensi dolori dopo i primi giorni di digiuno nonostante il recupero completo dei casi più avanzati possa richiedere un'astinenza dal cibo di venti-venticinque giorni. **Nel corso del digiuno, i calcoli si ammorbidiscono, poi si disintegrano e passano dal dotto biliare all'intestino tenue.** Può verificarsi del dolore durante il passaggio dei calcoli, ma questo non eguaglia l'estremo sconforto frequentemente provato prima del digiuno.

Il digiuno è senza dubbio il metodo più rapido ed efficace per rimediare alla **pressione sistolica alta**. Infatti, centinaia di pazienti sono stati trattati per questa condizione senza un solo fallimento del metodo. Anche i pazienti che non hanno risposto in modo soddisfacente ai trattamenti abitualmente usati in caso di pressione alta, hanno reagito favorevolmente al digiuno. Shelton ha riportato il



caso in cui una pressione sistolica di 295 Mm Hg fu ridotta a 115 Mm Hg durante un digiuno di tre settimane. Oltre tutto, le cure in questi casi tendono ad essere durature. Se la pressione sanguigna, durante il digiuno, si abbassa più dei valori normali, raggiungerà i livelli normali più tardi, ma l'ipertensione verificata non si svilupperà mai più se, dopo l'astinenza da cibo, verranno seguite corrette abitudini nutritive.

La **malattia cardiaca** è stata trattata col digiuno in un gran numero di casi. Fortunatamente le cause più comuni di disturbi cardiaci – limitati all'arteria coronaria ed alla formazione di trombosi in questa arteria – vengono abitualmente corretti col digiuno. Come regola, la trombosi e l'eccesso di materiali grassi all'interno delle pareti delle arterie sono riassorbiti mediante l'autolisi durante il corso del digiuno. Anche altre malattie cardiache, quali la miocardite acuta, la crescita anormale di grassi sul cuore, l'endocardite e la pericardite ordinaria rispondono favorevolmente al digiuno. Due condizioni cardiache minori, l'emopericardio ed il pericardio calcificato, possono solitamente essere rimediati solo parzialmente laddove una qualunque forma di aiuto sia possibile.

Delle centinaia o più condizioni patologiche che colpiscono la **pelle**, la maggior parte possono essere trattate con successo attraverso il digiuno. Anche malattie serie quali la **lebbra, le ulcerazioni della pelle e dei noduli** sono scomparsi dopo poche settimane di digiuno ed esposizione al sole. Per la semplice **acne** o altre comuni malattie della pelle la guarigione sembra avvenire molto più rapidamente; infatti, la maggior parte dei casi rispondono all'assistenza entro due settimane o anche meno. L'eczema e gravi malattie della pelle, comunque, possono richiedere digiuni più lunghi. In tutti i casi, il miglioramento è limitato alla scomparsa del gonfiore, dell'infiammazione, alla riduzione delle scaglie del tessuto e delle ulcerazioni, ecc.. Per questa ragione sono raccomandati i trattamenti negli stadi iniziali. Una volta che il tessuto si scaglia, può essere fatto poco o niente per riportare la pelle al suo aspetto originario.

È particolarmente vero che il digiuno è utile in tutti i casi di **malattie acute**. Senza tener conto delle forme in cui tali disturbi si manifestano, il digiuno è stato impiegato come prima necessità ed è stato continuato fino alla completa cessazione dei sintomi. Non solo il recupero è molto più veloce di quando vengono somministrati i trattamenti abituali ma si abbassa anche il tasso di mortalità. Infatti, alcuni professionisti del digiuno non riportano alcun tasso di mortalità nel caso di malati acuti, ed il dott. Shelton afferma che «neanche un solo individuo è morto o ha fallito di guarire o ha sviluppato complicazioni di un qualunque genere».

I pazienti affetti da **febbre tifoide** guariscono in circa due settimane di digiuno, in assenza della maggior parte dei sintomi che vengono alla luce quando il paziente viene nutrito o gli vengono somministrate delle medicine. Il **vaiolo** assu-



me la forma di una lievissima malattia se le si pone subito riparo col digiuno. C'è un prurito molto tenue, nessuna complicazione e molto raramente rimangono i segni delle pustole. In caso di **scarlattina**, l'esantema sparisce entro quattro-sette giorni e la febbre già scompare per il quarto giorno. Gli **orecchioni** spariscono entro sei-dieci giorni di digiuno con nessun pericolo di complicazioni. Per ciò che riguarda la **febbre reumatica**, il dott. Weger asserisce che «in nessun caso in cui il cibo è stato sospeso dall'inizio la temperatura è rimasta anormale per più di dieci giorni, e la guarigione è avvenuta rapidamente senza arrivare allo stadio acuto o cronico». Nel caso di **influenza**, il dottor Weger punta al «rapido decrescere di tutti i sintomi ed all'abbassamento della temperatura di solito entro tre giorni». «La risipola – egli dichiara – scompare piuttosto in fretta senza proseguire il suo corso abituale». La febbre va via nel terzo o quarto giorno, senza alcun ascesso o infezione secondaria. Il dott. Weger non fa riferimento solamente alla guarigione da malaria “in tutti gli stadi”, ma asserisce che a livello di febbre, non si verificano ricadute.

Non ci sono barriere di età al trattamento del digiuno. **Sia le persone anziane che i bambini hanno digiunato con grandi benefici. Anche i neonati possono essere fatti digiunare**, e c'è il record di un bambino di due anni che per guarire dalla poliomelite, ha digiunato per 47 giorni, durante il quale il peso corporeo è decresciuto da 14 kg e mezzo a 6, 800 g.. Ovviamente digiuni di questa durata nei bambini rappresentano l'eccezione e non la regola e non sono sempre raccomandabili. Nè tanto meno sono sempre necessari durante l'infanzia, dato che le malattie infantili scompaiono abitualmente dopo pochi giorni di digiuno.

Gli unici periodi della vita in cui il digiuno può creare qualche perplessità è durante il periodo di allattamento o di gravidanza. Il digiuno ferma la secrezione del latte e pertanto non dà la possibilità alla mamma di accudire al suo bambino. Durante la gravidanza i lunghi digiuni atti a rimediare alle malattie croniche non sono certamente consigliabili, nonostante che, quando esiste una malattia acuta, possa essere fatto un breve digiuno affinché scompaiano tutti o quasi i sintomi.

In poche parole, per dirla con tutta franchezza, il digiuno è di valore eccezionale come misura terapeutica. Non è da considerarsi in alcun caso una cura nè l'unico metodo per mezzo del quale la salute può essere ristabilita. Infatti, abbiamo visto che negli stadi avanzati non si può sempre guarire per mezzo del digiuno. Inoltre alcuni risultati che si possono ottenere con esso possono verificarsi anche con l'impiego di **alcune diete nonostante queste ultime sono nella maggior parte dei casi meno sicure e incomparabilmente più lente rispetto al digiuno. Per rapidità e certezza di guarigione il digiuno non ha uguali nel caso di moltissime malattie come è stato ampiamente dimostrato dal suo impiego. Per ciò che riguarda l'efficienza esso sta in una classe a sè stante.**



Capitolo 5

Il digiuno completo

È opinione comune e popolare che il digiuno è sinonimo di “inedia”. Quando si sente parlare per la prima volta di digiuno terapeutico, molti pensano subito “alla cura della fame”. Attualmente esiste una enorme differenza tra digiuno e fame e nonostante entrambi implicano l’astinenza da cibo, gli effetti fisiologici non sono per niente simili.

Quando il cibo è consumato ad intervalli regolari, il corpo immagazzina quantità sufficiente di materia nutritiva che dura per un periodo considerevole e basta per tutto il periodo di astinenza. Sin dall’inizio del digiuno il corpo comincia a nutrirsi di tali riserve. **Le cellule, di conseguenza, diminuiscono di grandezza ed avvengono cambiamenti nelle condizioni colloidali del protoplasma. Continua la stessa proliferazione cellulare.** Le maggiori perdite di chili consistono in grassi, muscoli, tessuto, sangue ed acqua. Parti del corpo vitali quali il cervello, la colonna vertebrale, i nervi, i denti e le ossa sono ben sostenuti dal digiuno senza subire praticamente alcuna perdita. Nei bambini la struttura scheletrica continua a crescere, essendo il midollo il nutrimento su cui si fa leva a questo proposito.

Questo è, dunque, l’aspetto nutritivo del digiuno. Il corpo continua a ricevere, dalle sue riserve, i materiali di sostenimento della vita. C’è, naturalmente, un limite a questo rifornimento. Quando tutte le normali riserve di cibo sono state esaurite dal corpo, il nutrimento deve arrivare da un’altra parte. Subentra allora un periodo di vera “fame” che si nutre sui tessuti vitali del corpo e le sue parti finora immutate.

Questo è lo stadio che il dott. Morgulis dichiara «sia caratterizzato dalla predominanza del fenomeno patologico causato da una prolungata mancanza di nutrimento ed esaurimento dei tessuti». Morgulis successivamente evidenzia che «i cambiamenti morfologici osservati in un’inedia avanzata sono praticamente iden-

tici a quelli trovati in ogni condizione patologica e non presentano alcuna peculiarità». Durante questo periodo i tessuti sani vengono sciupati, la vitalità è esaurita ed il corpo è emaciato. Il sangue si impoverisce; le cellule del fegato, del cuore, dei reni, del pancreas e degli altri organi diventano la sede dei processi degenerativi. Man mano che questa condizione raggiunge uno stadio avanzato, arriva la morte.

Il digiuno comincia con l'omissione del primo pasto e termina con l'esaurimento di tutte le riserve di cibo. A questo punto inizia la fame che può terminare con la morte. Pertanto laddove finisce un processo ne inizia un altro. Dal momento che il digiuno scientifico è accompagnato da risultati benefici, dall'eliminazione della patologia ed il ringiovanimento, la fame è, invece, accompagnata dallo sviluppo della patologia, la degenerazione e le conseguenze più disastrose.

Quando sono state consumate le riserve di cibo del corpo, si verificano **alcuni sintomi che indicano la fine del periodo di digiuno**. C'è invariabilmente un ritorno di fame e la rimozione della patina biancastra che ricopre la lingua. I lati ed il centro della lingua si schiariscono prima delle altre parti. Spariscono a questo punto anche il sapore cattivo che si sente in bocca e l'alito maleodorante. Il polso e la temperatura corporea, che possano essere stati anormali, si normalizzano. Gli occhi assumono una certa brillantezza, la secrezione salivare è normalizzata e l'urina, che può essere diventata carica, diventa chiara. Tra tutti questi sintomi i più importanti sono il ritorno della fame e la pulizia della lingua e vengono considerati da alcuni come gli unici segni certi e precisi che denotano il termine del digiuno. Anche gli altri sintomi sono presenti ma i fattori determinanti sono proprio il ritorno della fame e la pulizia della lingua.

Il ritorno della fame e la lingua chiara non si manifestano sempre allo stesso momento. Un sintomo si può manifestare un'ora o alcune ore prima dell'altro. All'apparire di uno qualsiasi di questi sintomi il digiuno deve essere interrotto. Uno, per esempio, non deve esitare ad interrompere il digiuno se c'è un indubbio desiderio di cibo anche se la lingua non è pulita, o viceversa. In quei casi molto rari in cui la fame non è persa nel corso del digiuno, la pulizia della lingua sarà sufficiente per determinare la fine del digiuno.

Il dott. Hereward Carrington descrive i sintomi di fame del paziente che ha digiunato in questi termini: «Un improvviso e completo ringiovanimento; una sensazione di leggerezza, ottimismo e buona salute galleggia sul paziente in modo irresistibile e porta ad una contentezza e ad una sensazione di benessere generale oltre che al possesso di una sovrabbondanza di spirito animale».

La comprensione della grande differenza esistente tra il digiuno e la fame ed i sintomi che denotano il termine di un periodo e l'inizio di un altro, è di importanza



vitale nell'impiego del digiuno terapeutico. L'astinenza da cibo può essere molto pericolosa se uno si accinge a fare un digiuno di una certa durata senza tener conto della differenza esistente tra le due fasi di inanizione. D'altra parte, una comprensione di questi punti elimina tutti i pericoli di una vera inedia. I sintomi indicanti il termine del periodo di digiuno sono facilmente riconoscibili in tutti i casi, e la semplice conoscenza di cosa questi siano può assicurare entrambi, il medico ed il profano, sul fatto che il digiuno non sarà portato avanti troppo a lungo.

Il digiuno che dura fino al ritorno della fame e la conseguente fine del periodo di astinenza è detto "completo". Esso porta avanti il lavoro di rinnovazione, ringiovanimento e di pulizia fino al punto culminante. Il paziente subisce allora subito tutti gli effetti che il trattamento può provocare. Il suo corpo perde la maggior parte delle sue materie superflue, degli scarti e dei tessuti malati o morti. È, pertanto, nella condizione ideale su cui costruire un protoplasma sano che porterà conseguentemente ad una salute vigorosa.

Il tempo richiesto al digiuno perchè raggiunga il suo massimo grado di durata varia da individuo ad individuo. Mentre alcuni esauriscono le riserve di cibo già dopo aver perso il 20% del loro peso, altri possono digiunare fino a che non vengono consumati anche fino al 60% dei tessuti del corpo. Tra coloro i quali sono particolarmente obesi, gli strati extra di grasso e gli altri tessuti riforniranno al corpo il nutrimento molto tempo dopo che il paziente normale abbia raggiunto il termine del periodo di digiuno.

Misurando il digiuno in termini di giorni, settimane e mesi, scopriamo che **alcuni pazienti hanno digiunato fino a novanta giorni prima di sperimentare il ritorno della fame** e gli altri sintomi che denotano la fine del digiuno. Sinclair affermò che forse il digiuno completo di più breve durata fu quello di sua moglie, nel qual caso la sua lingua si schiarì rapidamente dopo solo dieci giorni dall'astinenza dal cibo. Per la maggior parte dei pazienti, comunque, il completamento del periodo del digiuno non raggiunge tali estremi. Nonostante non siano reperibili statistiche esatte che classificano la durata media del digiuno completo, **una stima che va da quattro a sette settimane** è probabilmente quella che si confà di più alla realtà.

Un certo numero di medici ha stabilito che ogni digiuno dovrebbe essere portato avanti fino alla fine, a meno che non compaiono altri sintomi che impediscono di portare avanti quest'azione. Tra questi ricordiamo Dewey, Carrington ed Hazard. Il dott. Dewey menzionò alcuni casi in cui i pazienti interruppero il digiuno prematuramente e furono incapaci di digerire il cibo, vomitando qualsiasi cosa non appena la ingerivano. Riprendendo il digiuno e sottostando, quindi, a tutte le sue conseguenze, si riattivano i normali poteri digestivi ed i cibi possono essere



assimilati con facilità. Il dot. Carrington fa riferimento all'interruzione del digiuno prima del ritorno della fame come ad "un'abominazione ed un oltraggio al sistema che non può essere deprecato troppo". Il dott. Hazzard asserì che «finchè l'organismo non richiede il bisogno di cibo esso non è in grado di riceverlo e trasformarlo in tessuto».

Oggi la maggior parte dei professionisti accetta, con riserva, l'opportunità di portare avanti il digiuno fino alla sua naturale conclusione. **Il digiuno completo viene ritenuto un ideale ma raramente una necessità.** I casi in cui la digestione fu difficile o impossibile prima che il digiuno fosse completato furono comuni nell'era Dewey-Carrington poichè allora molti di questi venivano interrotti con cibi solidi. Oggigiorno, tali casi sono rari e la maggior parte dei medici che esercitano non li hanno incontrati, semplicemente grazie alla **conoscenza del modo appropriato con cui interrompere il digiuno. Se vengono somministrati i giusti alimenti liquidi, un digiuno per una malattia cronica può essere interrotto in qualunque momento senza alcun problema.** Quando è presente una malattia acuta, non è possibile la digestione per un certo periodo ma questo è causato più dalla malattia che dal digiuno, come potrebbe credersi.

Certamente è vero che il massimo beneficio viene tratto dal digiuno completo. Nel caso di alcune gravi malattie degenerative la guarigione è impossibile senza un tale digiuno ed in rari esempi un solo digiuno completo può non essere sufficiente senza che si digiuni di nuovo dopo un lungo periodo di nutrizione normale che ricostruisca le riserve di cibo del corpo. Nella maggior parte delle malattie acute, d'altra parte, un digiuno completo è necessario molto raramente dato che la guarigione avviene molto tempo prima che sia giunto il termine del periodo di digiuno. Per le malattie croniche ai loro stadi iniziali, un digiuno breve di una settimana o due spesso dà i risultati desiderati. **Quando il paziente è molto debole o emaciato, certamente non è consigliabile un digiuno completo.**

È chiaro che qui non può essere applicata alcuna vera regola per tutti i pazienti e le malattie. La lunghezza di ciascun digiuno deve essere determinato individualmente; non può essere sicuramente ed effettivamente fissato in precedenza. Tutto ciò che può essere dato è una stima generale. Man mano che il digiuno progredisce ed i sintomi vengono eliminati, viene scelto il momento in cui somministrare cibo. Per coloro le cui condizioni e circostanze sono maggiormente favorevoli, il digiuno può essere portato a termine se è questo che si desidera veramente. Per gli altri – senza dubbio la maggioranza – questo non sarà considerato nè necessario nè desiderabile. Ciascun medico o individuo deve dare il suo giudizio in questi casi, così come lo sente. Il problema non è difficile. Con una conoscenza, **un'osservazione ed un'assistenza appropriata**, il digiuno può essere interrotto nel momento più opportuno senza comunque provocare alcun danno e dando



i maggiori benefici, permettendo così di raggiungere gli obiettivi che ci si erano preposti.



Capitolo 6

La sicurezza del digiuno

Oltre a riconoscere il valore del digiuno come rimedio specifico per alcune malattie, è anche necessario considerare la questione della sicurezza. Una cosa è quando viene data la possibilità o la probabilità di guarire ed un'altra è avere la certezza di ciò senza però venire ragguagliati sul pericolo, giocando d'azzardo senza conoscere i vantaggi e gli svantaggi. Una misura terapeutica valevole dovrebbe portare a buoni risultati ed allo stesso tempo comportare il minimo pericolo. Nel caso di molte misure terapeutiche questa richiesta non viene esaudita ed una malattia è curata mentre, forse, molte altre più serie sono create attraverso le influenze tossiche delle medicine o la perdita di importanti organi per mezzo della chirurgia. In questi ambiti è importante capire la posizione del digiuno.

Generalmente parlando, la considerazione iniziale del digiuno è associata oltre che con la paura della morte anche con la possibilità di danneggiare seriamente il corpo. Alla superficie, per lo meno, tale paura può avere una base logica e ragionevole, considerando il fatto che la tradizione ha universalmente diffuso l'idea errata che solo una settimana o due di astinenza provoca un grave pericolo e porta con ogni probabilità alla morte. Questo ha portato molti medici a svolgere argomentazioni astratte sul digiuno senza però condurre alcuna osservazione concreta su di esso. La conclusione tratta è quindi inevitabilmente teorica e astratta, dal momento che non prende in considerazione alcun caso di digiuno reale su cui poter fare delle deduzioni pratiche.

Sfortunatamente i rapporti su tutti i digiuni sono spesso fondati sulla base menzionata, col risultato che le obiezioni fatte, anche se possono sembrare logiche in teoria, sono completamente fantastiche per quelli che hanno fatto il lavoro di laboratorio o terapeutico col digiuno. Di conseguenza sono state fatte delle osservazioni circa il fatto che il digiuno indebolisce il cuore, provoca il collasso

cardiaco, l'atrofia dello stomaco o produce malattie da carenza, la carie dentale, abbassa la resistenza del corpo alla malattia, causa la degenerazione delle cellule, si oppone al nostro istinto naturale, causa edema, acidosi ed in ultimo, ma certo non per importanza, crea un grave pericolo di morte.

Nell'attuale esperienza, non una sola di queste obiezioni al digiuno è stata provata sulla base dei fatti. Molto lontano dal fatto di essere indebolito o fatto andare in collasso, al cuore viene permesso il riposo e la possibilità di riguadagnare un nuovo vigore. Attualmente, attraverso il digiuno, si sono ristabiliti gravi casi di malattia cardiaca. Lo stomaco, ma in effetti l'intero tratto digestivo, viene rinforzato col digiuno. Non c'è atrofia o danno. I pazienti che hanno sempre sofferto di debolezza digestiva guariscono completamente durante il digiuno.

Questo, però non succede per le malattie da carenza. Dallo studio di diete povere sono risultate varie credenze. I nutrizionisti parlano di «una probabile comparsa di malattie deficientarie» durante lunghi digiuni. Sembra evidente che se le diete mancanti di minerali e di vitamine a sufficienza producono malattie da carenza, il digiuno, che non fornisce minerali e vitamine supplementari, dovrebbe fare lo stesso. Durante un digiuno, quando l'energia del corpo non viene sfruttata nel lavoro digestivo ed assimilativo, il bisogno di minerali è minore. Le riserve di questi elementi presenti nel corpo sono sufficienti a soddisfare tutti i bisogni. È per questa ragione che **nessuna malattia da carenza, incluso la carie dentale, si manifesta con il digiuno nonostante prima dello stesso sia stata seguita una dieta di cibo raffinato.** L'uomo può vivere solo con l'acqua molto più a lungo di quanto possa effettivamente fare con una dieta a base di farina bianca ed acqua semplice, in quanto l'uso della farina aumenta il bisogno di altri alimenti che possano permettere al corpo di digerire, assimilare e metabolizzare la farina. Pertanto, non una ma tante malattie da carenza si manifestano molto in fretta con una tale dieta. **Molto spesso malattie da carenza guariscono durante il digiuno grazie ad una migliore assimilazione degli elementi già immagazzinati nel corpo.** In questo contesto, il contrasto esistente tra le diete da carenza ed il digiuno viene messo in evidenza dal Prof. Morgulis, il quale dichiara che «le nostre osservazioni riguardanti un cane cronicamente denutrito che divenne debilitato in una forma comunemente non notata in altri animali che si sottoposero ad un digiuno severo, sono anche derivate da uno studio più intensivo su questa materia fatto da Benedict, Miles, Roth e Smith».

Egli asserisce che il digiuno causa la degenerazione delle cellule e ciò risulta dallo studio effettuato sugli animali agli ultimi stadi di inedia. Kellogg, per esempio, fa riferimento al lavoro di Statkewitsch, il quale scoprì che in molti animali, un digiuno prolungato era associato alla degenerazione. Egli non distinguendo tra i periodi di digiuno e quelli di inedia arriva a conclusioni sbagliate. **II**



ringiovanimento, piuttosto che la degenerazione, è il risultato del digiuno.

In opposizione all'idea della scarsa resistenza indotta dal digiuno e dalla produzione di malattie quale la tubercolosi, che si crede segua la poca resistenza, il digiuno aumenta la resistenza alla malattia ed è stato usato con successo come rimedio specifico alla tubercolosi. **La resistenza dipende dall'equilibrio chimico e da un'abbondante forza nervosa: condizioni fisiologiche che il digiuno produce.** Le numerose guarigioni che avvengono durante il digiuno sono in sè stesse delle evidenze che il potere di sopraffare l'infezione, aumenta di molto col digiuno.

Gli esperimenti sugli animali appoggiano questi punti. Roger et Josue scoprì che il digiuno produce una maggiore tolleranza contro il bacillo coli nei conigli. Da tre a undici giorni dopo che gli animali hanno digiunato per cinque-sette giorni, avveniva l'inoculazione della coltura batteriologica. Senza eccezione, tutti i conigli controllati svilupparono l'infezione, mentre tutti i conigli che erano stati fatti digiunare si salvarono dai sintomi di infezione.

Anche se l'istinto non viene ritenuto una ragione scientifica per cui digiunare o fare una qualsiasi altra cosa, è solo la paura a farci dire che il digiuno non si oppone ai nostri istinti naturali, nel senso che viene spesso riportato. Si dice che il digiuno va contro la nostra normale sensazione di fame. L'implicazione è che la fame è normale durante il digiuno, mentre **il fatto è che esiste soltanto per i primi giorni e quando la malattia acuta è presente, spesso non esiste per niente. Indiscutibilmente, l'abituale pratica del nutrimento forzato nel caso della malattia acuta si oppone ai nostri istinti naturali.** Anche tra gli animali selvaggi e domestici sembra essere una pratica istintiva. In caso di una malattia occasionale, o di una ferita seria risultante da un incidente o da una battaglia, essi digiunano di solito fino a che non sono quasi guariti o la guarigione non è ultimata.

La credenza che il digiuno produce edema è derivata dall'abuso del digiuno. Frederick Hoelzel scrive che «non ha mai conosciuto un caso di digiuno, durato anche pochissimi giorni, in cui non è presente un pò di edema post-digiuno». Nell'esperienza del Sig. Hoelzel, dopo il digiuno, come cibo venne somministrata fibra di cotone, succo di limone e sale. È piuttosto sorprendente che gli effetti del "dopo" non erano più gravi di quelli presenti al momento. In un tale regime, con libero apporto di sale, c'è da aspettarsi lo sviluppo di edema. In digiuni basati su acqua salata, o su liberi quantitativi di sale dopo il digiuno, i tessuti diventano acquosi mentre il corpo cerca di proteggersi dagli effetti irritanti del sale tenendolo continuamente in soluzione anche se ciò richiede un continuo afflusso di acqua nei tessuti. L'inconveniente qui è il sale non il digiuno.

Nell'uso generale del digiuno, **non viene mai usata l'acqua salata e l'edema**



non si è mai sviluppata se non in casi molto rari e cioè quando il digiuno è stato interrotto con alimenti impropri o quando, immediatamente dopo il digiuno, sono state ingerite quantità eccessive di cibo; tutte pratiche, queste che vengono evitate dai medici esperti di digiuno. Inoltre, può essere aggiunto che il digiuno viene frequentemente usato come rimedio contro l'edema ed i risultati si sono rivelati molto soddisfacenti. Quindi, invece di causare il disturbo, esso costituisce un valido mezzo per farlo scomparire.

È vero che l'alcalinità del sangue viene leggermente abbassata durante il digiuno. Comunque, questo non raggiunge mai il punto in cui si verifica la vera "acidosi". Nel corpo ci sono sempre sufficienti riserve alcaline che prevengono questa condizione. In tutti i casi, il sangue è rapidamente riportato al suo normale grado di alcalinità quando si riprende a mangiare e non c'è niente che indichi che la leggera diminuzione di alcalinità abbia degli effetti dannosi durante il digiuno.

Nei pazienti che digiunano, il tasso di mortalità è estremamente basso. È vero, naturalmente, che in rari casi delle persone sono morte durante il digiuno, anche se questo non può essere attribuito direttamente ad esso a meno che non sia stato seguito inappropriatamente o interrotto con alimenti sbagliati. Il fatto è che non c'è alcuna testimonianza di morte derivante da un digiuno condotto in modo corretto. Le morti, durante il digiuno, sono generalmente dovute alla presenza di una malattia organica. Dei 2.500 pazienti che digiunarono sotto l'assistenza della dott.ssa Linda Burfield Hazzard, diciotto morirono ed in nessun caso la morte derivò dal digiuno. In ciascun caso gli esaminatori medici stabilirono che la causa di morte fu una malattia organica.

Bisogna ricordare che le persone che hanno digiunato erano spesso vittime delle malattie più serie. Molte di esse avevano provato altre forme di trattamenti medici e non prima di prendere seriamente in considerazione la possibilità di digiunare. **Generalmente si ricorre al metodo di digiuno come ad un'ultima risorsa. Molti sono ormai vicino alla morte quando iniziano a digiunare.** È ovvio che, sotto tali condizioni, alcuni dei pazienti muoiono sia che digiunano oppure no. Lo sviluppo della patologia è semplicemente andato oltre e niente, neppure il digiuno, può prevenire la morte in tali casi. Attualmente la percentuale delle morti dovute a digiuno è senza dubbio minore rispetto al caso in cui le stesse malattie vengono trattate con i soliti mezzi ortodossi.

In termini di sicurezza, il digiuno è senza dubbio uno dei migliori e più pratici agenti terapeutici. Non ci sono virtualmente alcune controindicazioni al digiuno nel senso che mentre una parte del corpo viene aiutata ne viene danneggiata un'altra. In questo contesto, esso differisce da molti altri metodi di trattamento che sopprimono un sintomo solo per crearne un altro. Il digiuno aiuta l'organo malato allo stesso modo in cui aiuta tutti gli altri organi o tessuti. Pertanto, nell'assicura-



re un rimedio per una malattia, il corpo è reso meno predisposto all'insorgere di un'altra. La salute è recuperata solo attraverso metodi più sicuri ed efficaci.



Capitolo 7

I sintomi dei digiuno

Il digiuno provoca un continuo cambiamento fisiologico del corpo in cui si verificano il ringiovanimento, l'autolisi, l'aumentata assimilazione, l'eliminazione ed altri processi. Sotto queste condizioni ci si aspetta che ci siano ulteriori manifestazioni esterne che avvengono nel corpo. Tali manifestazioni possono essere sia piacevoli che spiacevoli, ma molto spesso si verificano quest'ultime che devono essere accettate con comprensione perchè necessarie.

Durante il primo giorno di digiuno, una voglia persistente di cibo è di solito presente verso il pomeriggio o la sera. Nel secondo giorno il desiderio si sente spesso in misura maggiore, dato che si raggiunge il punto massimo di fame. Nel terzo giorno di solito la fame diminuisce ed in alcuni casi addirittura scompare completamente. In genere la scomparsa della fame è completa per il quarto o quinto giorno. Da questo momento in poi non solo non si sente alcun desiderio di cibo, ma c'è una marcata ripugnanza verso di esso. All'apparire del cibo ed al suo odorato possono anche manifestarsi nausea e vomito. Questo stato continua finchè non torna la fame, o finchè, interrotto il digiuno, non ritorna l'appetito. Il dott. Weger riportò che circa uno su ogni quaranta dei suoi pazienti non perdeva l'appetito durante il digiuno. Anche altri medici riportarono simili esperienze. Non si conosce alcuna ragione che possa provocare tale reazione anormale e anche se essa non limita in alcun modo la reale efficienza del digiuno, lo rende piuttosto difficile. Fortunatamente tali casi rappresentano l'eccezione piuttosto che la regola generale.

Durante i primi giorni di digiuno la lingua diventa pesantemente patinosa e l'alito molto maleodorante. Anche in questo caso ci sono delle eccezioni molto rare. Il dott. Shelton riporta tre casi riguardo alla sua esperienza in cui la lingua rimase pulita per tutto il periodo del digiuno. Ci sono stati anche dei pazienti che

hanno esibito un alito fresco e profumato durante il digiuno. Nei casi abituali, quando le reazioni della lingua e del respiro sono normali, la lingua diventa gradualmente pulita e l'alito dolce, man mano che, verso la fine del digiuno o dopo che esso è stato interrotto, ritorna la fame. Entrambi questi sintomi, mentre si digiuna, appaiono come manifestazioni di una maggiore eliminazione del corpo.

Le reazioni della temperatura corporea variano a seconda dei pazienti. Quando è presente una malattia acuta con febbre, la temperatura cala gradualmente durante il digiuno. Quando la temperatura è inferiore rispetto al normale, all'inizio del digiuno, così come accade abitualmente quando è presente una malattia cronica, essa generalmente sale ai livelli normali e rimane tale, anche se il tasso di aumento non è sempre lo stesso in quanto alcuni pazienti devono digiunare due, tre o più settimane prima che si noti. In rari casi, quando non esiste alcuna malattia acuta, la temperatura si alza oltre i livelli normali per brevi periodi. Una decrescita rapida della temperatura corporea è stata rilevata in pochi esempi durante l'ultimissimo stadio di digiuno. Tali reazioni richiedono immediatamente l'interruzione del digiuno e l'applicazione di calore esterno. **Come regola, la rapida decrescita della temperatura corporea è solo un sintomo del periodo di fame che mostra il completo esaurimento delle riserve alimentari del corpo.** Tra gli animali, durante il periodo di fame, la temperatura cala rapidamente entro due o sei giorni prima della morte.

Anche se durante il digiuno la temperatura corporea può essere normale c'è, **comunque, una leggera tendenza al raffreddamento.** Questo è molto probabilmente dovuto a una diminuita circolazione cutanea e **richiede un vestiario supplementare o maggiori coperte sul letto.** I piedi spesso diventano freddi ed in tali casi può essere applicata una bottiglia di acqua calda per mantenerli confortevoli durante il riposo.

Nel corso del digiuno c'è di solito qualche variazione nel numero delle pulsazioni. In alcuni casi esse raggiungono i 120 battiti e Macfadden ha registrato un caso in cui sono diminuite fino a 20 battiti al minuto. Nella maggior parte dei casi di malattia cronica, le pulsazioni dapprima si alzano poi si abbassano a 40 o più, rialzandosi poi di nuovo fino a 60. Quando è presente una malattia cardiaca, il battito spesso varia molto dal normale. **Un battito irregolare è molto frequente durante il digiuno. Solo quando esiste una pulsazione molto irregolare o quando il battito rimane molto alto o basso per lunghi periodi, il digiuno dovrebbe essere interrotto.** Le variazioni comuni ed i brevi periodi di pulsazioni irregolari dovrebbero essere presi per scontato.

La maggior parte dei pazienti che digiunano dormono meno del solito. In alcuni casi non dormono più di tre o quattro ore al giorno. Altri pazienti, specialmente quelli che soffrivano inizialmente di insonnia dormono di più durante il

digiuno; infatti si sono avuti dei casi in cui si è dormito anche per 20-24 ore.

Durante le prime settimane di digiuno vi è di solito **un aumento di vigore**. Il prof. Luciani scoprì che Succi, il suo paziente che digiunava, registrò una maggiore presa sul dinamometro durante il ventunesimo giorno di astinenza a differenza di quando iniziò a digiunare e successivamente stabili che la curva di affaticamento di Succi al ventinovesimo giorno era la stessa di quella riscontrata negli individui che si trovavano in condizioni normali. Le prove dinamometriche effettuate su Agnostino Levanzin nel suo tretunesimo giorno di digiuno sperimentale al Nutrition Laboratory al Carnegie Institute, non dimostrarono alcuna diminuzione di forza. **I famosi boxers di un tempo, il peso massimo Harry Wills ed il peso piuma Freddy Welsh, usavano entrambi digiunare nel corso dei loro allenamenti. Nel 1913, Macfadden supervisionò un digiuno di sette giorni in alcuni atleti che all'ottavo giorno si presentarono al Madison Square Garden per eseguire delle gare di atletica, riguardanti soprattutto sollevamento pesi e raggiungendo livelli che sarebbero stati eccezionali anche per i migliori atleti in condizioni normali.** Fu in questa occasione che Gilbert Low, dopo aver interrotto il suo digiuno al termine dell'ottavo giorno, stabilì nove record mondiali per forza e resistenza.

Un aumento di forza si ha soprattutto in quelle persone che, all'inizio del digiuno, sono molto deboli. Alcuni pazienti, portati su barelle in cliniche di digiuno, durante il periodo di astinenza hanno acquistato una tale forza che entro poche settimane erano già in grado di camminare da soli. Macfadden, Carrington, Shelton ed altri hanno sperimentato degli aumenti di forza nei loro pazienti che digiunavano. Come regola hanno scoperto che in questi casi **l'aumento delle forze dura generalmente per tre settimane dopo di che avviene una graduale diminuzione.**

Nonostante casi come questi appena menzionati siano molto frequenti durante il digiuno, ci sono molte persone, anzi la maggior parte, che perdono gradualmente forza dall'inizio del digiuno alla fine. Ce ne sono poi delle altre che si mantengono in vigore mentre digiunano, così come dimostrato nei test, ma che si sentono deboli e languidi quando non si esercitano. Questa sensazione sembra essere la regola generale tra la maggior parte dei pazienti che digiunano. In quasi tutti i casi, ci si sente molto più deboli negli stadi avanzati di digiuno prolungato che all'inizio del digiuno stesso.

Mentre si riconosce la variazione di forza e di debolezza durante il digiuno, si dovrebbe comprendere che questo non è un fattore determinante nella guarigione della maggior parte dei pazienti che digiunano. In qualsiasi momento la forza che si è persa può essere riacquistata quando si ricomincia a consumare cibo. Solo in quei rari casi di estrema debolezza dobbiamo preoccuparci. **I casi di estre-**



ma emaciazione, di debolezza al punto da provocare frequenti svenimenti e di inabilità a camminare da soli, mostrano chiaramente che il digiuno deve essere interrotto.

Una **perdita di peso** durante il digiuno è, naturalmente normale e ce lo dobbiamo aspettare. **La perdita media è di circa mezzo chilo al giorno, con una maggiore perdita all'inizio del digiuno che verso la fine.** Di solito i pazienti che sono sovrappeso eliminano chili molto più rapidamente. Il dott. Rabagliati ed il dott. Carrington hanno menzionato dei casi in cui, durante dei brevi digiuni, si è verificato un leggero aumento di peso. Tali eventi sono molto rari e difficili da spiegare. Naturalmente non esistono pericoli per le perdite di peso che si verificano mentre si digiuna in quanto **il peso viene subito riguadagnato non appena si riprende a mangiare.**

Dopo che si è digerito l'ultimo pasto, il tratto digestivo diventa inattivo e, quindi, si verificano di solito pochi movimenti intestinali, che diventano rari o scompaiono tutto ad un colpo, allorchè l'intestino si svuota. Alcune persone che hanno digiunato fino a 50 gg. non hanno avuto alcun movimento intestinale, e nonostante questo sia un fatto eccezionale, priva ciò che abbiamo appena detto. La carenza di frequenti azioni intestinali durante il digiuno è piuttosto normale e non rappresenta alcuna causa per cui sorprendersi. Anche i movimenti intestinali si rinormalizzano dopo il digiuno.

Quando avvengono i movimenti intestinali durante il digiuno, essi possono essere facili oppure problematici e dipendenti in parte dal tipo di cibo che si è consumato immediatamente prima del digiuno. Il prof. Benedict affermò che **«le feci durante il digiuno diventano dure e più secche e non sono facili da espellere».** Questo è vero soprattutto nei casi in cui la dieta pre-digiuno è composta prevalentemente di cibi cotti e raffinati. Viene allora richiesto l'uso di un clistere per poter evacuare facilmente. **Questa condizione non tende a verificarsi, comunque, quando i pasti consumati immediatamente prima del digiuno sono composti prevalentemente di frutta e verdura cruda.**

C'è una considerevole variazione nel desiderio sessuale nei pazienti che digiunano. In molti casi il desiderio può essere ridotto o abolito con lo sviluppo di una temporanea impotenza durante il periodo di astinenza. Occasionalmente i pazienti continuano ad eccedere nei loro piaceri sessuali durante il digiuno e solo in casi molto rari l'astinenza da cibo ha provocato un aumento del desiderio sessuale. **Dopo il digiuno i poteri sessuali ritornano con rinnovato vigore.** Gli uomini che erano impotenti prima del digiuno spesso riguadagnano la virilità, e la sterilità presente nelle donne spesso scompare.

Nelle donne precedentemente affette da congestioni ovariche ed uterine, le



mestruazioni possono apparire ad intervalli irregolari durante il digiuno oltre ad apparire viscide in consistenza e di odore sgradevole. Si crede che questo accada a causa della pulizia che sta avvenendo nel sistema riproduttivo. In molti altri casi le mestruazioni possono essere presenti a mala pena o non apparire affatto. Questa riduzione quantitativa o cessazione mestruale si può manifestare anche dopo il digiuno se viene continuata una buona nutrizione e vengono mantenute buone abitudini di esercizi. Ciò non deve creare problemi o allarmi in quanto il flusso eccessivo che si nota nelle donne civilizzate è il risultato di una congestione anormale del sistema riproduttivo. Quando, col digiuno, questa congestione viene diminuita, lo scarico mestruale diminuisce notevolmente.

A tutti questi importanti sintomi già menzionati possono esserne aggiunti dozzine di altri che possono manifestarsi o meno e che diventano meno importanti man mano che il digiuno progredisce. Tra questi ricordiamo il vomito, le crisi di sputo, le eruzioni cutanee, il mal di testa, i mal di schiena, le vertigini, il singhiozzo, il mal di gola, leggeri raffreddori e crampi. Nonostante questi sintomi siano fastidiosi, fino ad un certo punto, non devono costituire motivo di sconforto. Molti di essi sono semplicemente espressione del maggior sforzo di eliminazione che sta avvenendo nel corpo. Naturalmente, nessun paziente sperimenta tutti questi sintomi; molti non ne sperimentano alcuno ed altri ne sperimentano qualcuno solo per un brevissimo periodo nel corso del digiuno.

L'azione terapeutica del digiuno è esattamente opposta a quella delle medicine. Mentre quest'ultima sopprime spesso i sintomi della malattia, il digiuno si propone, invece, di tirare fuori tali sintomi, eliminare tutte le tossine presenti e provvedere di conseguenza alla guarigione permanente. **Una malattia che nel passato è stata nascosta o è stata soppressa con le medicine, può manifestarsi durante il digiuno man mano che i tessuti guariscono e l'eliminazione viene aumentata. È stato detto che noi dobbiamo «rivivere le nostre malattie» mentre digiuniamo e questo è vero in quanto le parti più deboli del corpo si ringiovaniscono e puliscono iniziando un'immediata attività rinnovatrice.** La gente, per esempio, che nel passato è stata predisposta a condizioni catarrali, durante il digiuno può eliminare **fotti di muco dal colon, dalla vagina, dalla gola, dal naso a seconda della localizzazione della loro originaria condizione catarrale.** Dopo che l'eliminazione è stata completata e il digiuno è stato interrotto, tali sintomi cessano ed i pazienti generalmente si sentono molto meglio per il fatto di essersi salvaguardati da futuri disordini catarrali. Una malattia può diventare più intensa durante i primi giorni di digiuno e man mano che continua il rinnovamento, tutti i sintomi scompaiono finché il paziente non è completamente guarito. Pertanto, molti se non tutti i sintomi del digiuno possono essere attribuiti all'azione terapeutica che questi ha. In nessun caso possiamo considerarli come lo sviluppo di una nuova patologia come è dimostrato dalla loro rapida e definitiva



scomparsa anche dopo che il digiuno è terminato.

Ovviamente questo genere di analisi può indicare che la natura della stessa malattia è qualcosa di differente da ciò in cui si è abitualmente creduto. Nel passato siamo stati abituati a parlare di malattia nel senso di “aggressione” al corpo da parte di una qualunque forza distruttiva che, pertanto si cerca di sopprimere la malattia stessa con agenti distruttivi di uguale genere ed anche di rimuovere le parti del corpo in cui era presente la malattia. Vediamo qui, che nel digiuno l’azione della malattia è un mezzo curativo naturale che intensificandosi arriva al suo culmine. Forse è questo che ha indotto molti medici che hanno impiegato il digiuno a dire che la malattia di per sè può essere un meccanismo difensivo che induce a una “crisi eliminativa” in caso di malattia acuta o a una crisi di adattamento in caso di malattia cronica. La validità di questo concetto resta da essere esaminata, e non intendiamo prenderla in considerazione in questa sede. Intendiamo, piuttosto, puntare la nostra attenzione sugli sviluppi dei sintomi nel digiuno.

I più importanti segnali d’allarme del digiuno, riguardo al polso ed alla temperatura, sono stati già menzionati e non ci sono che altri pochi sintomi che possono considerarsi sufficientemente importanti da far interrompere il digiuno prima della sua naturale conclusione. Anche il **delirio** (che è raramente avvenuto) in fase di digiuno non è stato considerato una ragione sufficiente da far interrompere il periodo di astinenza a meno che esso non sia associato a **palpitazione cardiaca**. Quest’ultima di per sè, o il dolore cardiaco, è piuttosto rara nel corso del digiuno e non è considerata pericolosa. Come regola, la maggior parte dei sintomi del digiuno devono essere considerati in relazione a degli altri. Pochissimi sintomi costituiscono una ragione sufficiente per far interrompere il digiuno. È la complicazione di molti sintomi gravi che, anche se non sempre pericolosi, vengono occasionalmente usati come ragione per somministrare del cibo. Non ci sono regole di digiuno a questo riguardo e ciascun medico deve usare il suo stesso giudizio nel considerare un caso in particolare.

I sintomi del digiuno, lontani dall’essere una causa di preoccupazione o di sconcerto, possono essere visti solo come manifestazioni esterne riguardanti il graduale recupero della salute. Solo alcuni sono veramente sconcertevoli ed un sintomo, la perdita di appetito, rende il digiuno molto più gradevole. **In ultima analisi, è la stessa fame ad essere più temuta nel digiuno e quando essa scompare, esso procede piuttosto facilmente con poca noia o sconforto.** Certamente non è così difficile come l’ordalia di passare in continuazione da uno stato di malattia ad un altro e molti non guardano ad esso come ad un “ordalia” ma piuttosto ne gioiscono fino a dei livelli insospettabili.



Capitolo 8

Assistendo al digiuno

Nell'applicazione della maggior parte degli agenti terapeutici viene messa molta cura. Molte forme di medicazioni possono essere davvero pericolose se usate dal profano senza una completa conoscenza tecnica e quantitativa. I massaggi, le manipolazioni e le altre forme di terapia fisica possono rivelarsi inutili quando non vengono applicate appropriatamente. Il digiuno non costituisce alcuna eccezione a questo principio, nel senso che **determinate precauzioni devono essere prese da tutti**. Queste non sono così complesse come quelle che spesso si incontrano nel campo della medicina, e ignorarle non provoca alcuna conseguenza disastrosa come quelle riscontrate in altre misure terapeutiche. Eppure sia il medico che il profano dovrebbero riconoscere alcune regole fondamentali che permettono la supervisione del digiuno alla massima efficienza e ad un minimo grado di pericolosità.

Al digiuno non serve alcuna forma di trattamento preparatoria nonostante un tipo di cambiamento dietetico sia di grande aiuto e renda il digiuno più efficace. **I cibi altamente raffinati e sottoposti a cottura, facenti parte della dieta convenzionale hanno la tendenza a raggrumarsi nel tratto intestinale**. Se il digiuno viene iniziato in un momento in cui gli eccessivi accumuli dei residui dei cibi sono attaccati alle pareti dell'intestino tenue e del colon, il paziente può contenere dei gas ed avere difficoltà ad evacuare oltre al fatto che ciò diminuisce l'efficienza del digiuno stesso. Questo tende ad essere prevenuto se il paziente consuma **abbondante cibo crudo specialmente sottoforma di frutti succosi e verdure succulenti immediatamente prima del digiuno**. Come regola, **nutrirsi di frutta e verdura cruda solo un giorno o due prima di iniziare il digiuno** serve a svuotare considerevolmente gli intestini e, se necessario, a promuovere copiose eliminazioni. **Quindi, essendo libero e pulito il canale alimentare da tutti i residui eccessivi, il digiuno risulta più confortevole e sicuro**. La dieta

frutta-vegetale cruda serve anche al proposito di abituare il sistema alla minor consumazione di cibi concentrati rendendo, in tal modo, possibile, la più facile transizione verso il digiuno assoluto. Nel caso di alcune malattie acute, in cui non c'è alcun appetito e non è possibile una digestione normale, il digiuno dovrebbe cominciare all'improvviso e non ci sarebbe bisogno di assumere delle misure dietetiche particolari. Ma per un digiuno programmato, in un caso di non emergenza, la breve preparazione dietetica così come indicata sarà di grande aiuto.

Il riposo è la prima raccomandazione che si fa a tutti i pazienti che digiunano. **Alcuni medici esigono il riposo a letto** in tutti i casi di digiuno e mentre questo rappresenta soltanto un'attitudine, bisogna dire che essa è fondata su una vera base fisiologica. Le osservazioni fatte durante i lunghi digiuni dimostrano che **l'individuo attivo consuma le sue riserve nutritive e la sua energia più rapidamente del paziente che riposa per la maggior parte del tempo. Il paziente che riposa può digiunare più a lungo e dal digiuno esce in condizioni migliori.**

La gente ha spesso lavorato nel corso di lunghi digiuni. **In un caso, un atleta di New York ricevette una particolare attenzione in quanto corse una 500 miglia durante un digiuno di 20 gg.** Non venne osservato alcun danno permanente in questo caso o in simili e furono, comunque, raggiunti dei buoni risultati. La questione qui non è tanto ciò che è necessario ma ciò che è consigliabile. Sia gli individui attivi che quelli che si riposano, traggono benefici dal digiuno, nonostante questi ultimi guariscano prima e si sentano molto più a loro agio durante il periodo di astinenza.

Nel corso di digiuni brevi, di durata, cioè, inferiore ai 10 giorni, lo svolgere lavori lievi e forse il fare anche piccoli esercizi, dovrebbe rivelarsi piuttosto innocuo. Anche nel corso di digiuni di durata maggiore è permesso fare dei lavori leggeri o degli esercizi, ma in questi casi occorre più cautela. La cosa importante è di evitare gli eccessi. Il paziente che è debole all'inizio del digiuno può ovviamente essere meno attivo dell'atleta o dell'individuo forte. Svolgere un'attività non significa dover per forza raggiungere un punto di debolezza o esaurimento in quanto, in tal caso, l'efficienza del digiuno non è più evidente. Comunque, le raccomandazioni di Puriton di **“oziare, riposare, non far niente, nè preoccuparsi di niente”** sono, molto probabilmente più attraenti per il paziente che digiuna dal punto di vista del conforto e, quindi, in qualunque momento sia possibile, il digiuno dovrebbe essere condotto in tal modo.

La seconda cosa di cui necessitano i pazienti che digiunano è il **calore**. Questo è particolarmente vero negli stadi avanzati di digiuno quando il paziente può gelare fino alla morte a temperature in cui altri si troverebbero semplicemente un pò in difficoltà. Inoltre, la carenza di calore impedisce molto probabilmente il processo di eliminazione ed interferisce con l'efficienza del digiuno.



Se il paziente crea continuamente fastidi perchè ha caldo ma ha le estremità fredde, il digiuno deve essere interrotto ed applicato calore artificiale. In caso di estremo raffreddamento il digiuno non deve essere continuato e devono essere fatti tutti gli sforzi per provvedere ad un calore sufficiente. Sotto condizioni normali, con un'assistenza appropriata, condizioni tali non vengono fuori, ma in mancanza di assistenza, il calore non viene mantenuto, e specialmente durante digiuni prolungati, le precauzioni menzionate devono essere messe immediatamente in atto.

Molte istituzioni di digiuno impiegano l'esposizione al calore. Gli effetti benefici dell'esposizione alla luce del sole sono stati a lungo conosciuti e non c'è dubbio che l'esposizione al calore sia utile al paziente. Comunque, è molto importante evitare gli estremi in questo contesto. **Le esposizioni dovrebbero sempre essere comparativamente brevi durante il digiuno. È possibile un collasso cardiaco quando c'è un'eccessiva esposizione**, è mentre l'esposizione accelera la guarigione si deve fare molta attenzione onde prevenire quanto ho appena detto. **Durante il digiuno è sempre meglio prendere del sole nel primo mattino e nel tardo pomeriggio quando la temperatura non è alle sue massime punte. Man mano che il digiuno progredisce, la lunghezza delle esposizioni al sole deve diminuire gradualmente.**

È particolarmente importante evitare paura e influenze mentali negative durante il digiuno. Gli effetti negativi della collera, del dolore e degli shock sono molto più pronunciati durante il digiuno che in qualsiasi altro momento. Sinclair rimarca che il digiunante «non dovrebbe mettersi paura per il fatto che le zie gli hanno detto che sembra un cadavere, che il battito del suo polso è inferiore a quaranta e che il suo polso smetterà sicuramente di battere nella notte». Certamente questo è vero in tutti i casi, ed un nutrito gruppo di amici e parenti interferirà molto nel digiuno soprattutto se essi non conoscono nè capiscono i propositi ed i principi del digiuno. Se per colpa dell'ambiente o per altre cause, il paziente vive in paura e terrore delle conseguenze del digiuno, questo non deve essere continuato.

Durante il digiuno **la pulizia e l'aria fresca** sono molto importanti così, come d'altra parte, lo sono sempre. Durante il bagno, dovrebbero essere evitati gli estremi di temperatura ed il bagno non dovrebbe durare troppo a lungo. Quando il paziente è molto debole, si dovrebbero fare soltanto delle spugnature. Nella camera ci dovrebbe essere sempre aria fresca quando possibile, ma nel corso di temperature rigide questo non dovrebbe arrivare al punto da interferire col calore.

C'è stata qualche controversia circa **la quantità di acqua da bere durante il digiuno**. Osservatori teorici hanno sostenuto i digiuni a quantità di liquidi libera ed ancora altri hanno raccomandato diversi quarti di litro di acqua al giorno durante il periodo di astinenza. Medici professionisti non sono giunti a tali estremi



ma hanno piuttosto detto che la sete è una guida inconfondibile. C'è un po' di dubbio circa il fatto che alcuni quarti di acqua al giorno durante il digiuno sono in eccesso rispetto ai quantitativi normali, e pertanto, molto probabilmente impediscono l'eliminazione. I digiuni a libertà di acqua, d'altra parte, sono pericolosi e non dovrebbero essere mai impiegati. Non esistono records di qualcuno che abbia vissuto più di diciassette giorni senza acqua nè cibo. Una certa quantità di acqua deve essere ritenuta essenziale in qualsiasi digiuno piuttosto lungo. **Digiunare per due o tre giorni senza acqua non crea probabilmente alcun danno**, ma in queste condizioni non sono consigliabili digiuni più lunghi. Abitualmente il desiderio di acqua durante il digiuno non è molto forte, ma può dare spicco ad altri bisogni. Spesso si richiede una pinta¹ di acqua ogni giorno, e poi il tutto dipende dal caso singolo. Possono, poi, anche verificarsi dei giorni in cui durante il digiuno non si richiede acqua, e non c'è bisogno di ricorrere ad alcun rimedio particolare, se la durata non supera i pochi giorni. Inoltre, **durante il digiuno, sarebbe raccomandabile bere acqua minerale o di sorgiva**. L'acqua distillata potrebbe rappresentare una seconda possibilità, mentre l'acqua al cloro dovrebbe essere evitata qualora sia possibile procurarsi un qualsiasi altro tipo di acqua.

Molte discussioni hanno anche interessato **l'uso del clistere** nel corso del digiuno. Nonostante esso sia stato ampiamente usato in alcune istituzioni, la maggior parte dei professionisti medici oggi non lo fanno per niente oppure lo impiegano molto raramente. Le raccomandazioni circa i clisteri sono basate sull'ipotesi che le tossine e il materiale di rifiuto si depositi nel colon durante un digiuno e sull'ipotesi che gli stessi materiali siano riassorbiti dal sangue secondo queste ipotesi. Pulire l'intestino tenue con un clistere ogni giorno previene con ogni probabilità tale riassorbimento.

Di solito il colon non è un organo nel quale si verifica molto assorbimento e professionisti medici hanno notato che l'intero canale alimentare, incluso il colon, si libera di tutti i materiali di scarto durante il digiuno. Non c'è niente che indichi la presenza di supposti depositi del colon. L'uso del clistere è fino ad un certo punto un drenaggio sulla vitalità del paziente, che è già un basso riflusso. **Pulisce il muco che protegge normalmente le parti interne del colon e rompe alcuni dei tessuti fragili delle pareti intestinali, causando il danneggiamento del tono muscolare e ponendo le basi di una futura costipazione**. È stato notato poi che quando non viene usato il clistere, l'azione intestinale di solito si ristabilisce più in fretta dopo il digiuno.

Si verificano occasionalmente delle circostanze che indicano la necessità dell'uso limitato del clistere durante il digiuno. Se la dieta che ha preceduto l'astinenza includeva cibo cucinato e molto raffinato, e durante il digiuno, quindi, si

¹Una pinta corrisponde a 0,47 litri.



hanno feci dure e secche, un clistere può essere usato per rimuovere la materia fecale. Ciò aiuta e previene la formazione di gas ed elimina difficoltà e dolori durante l'evacuazione intestinale. Nel caso di pazienti che soffrono di emorroidi, esso previene la formazione di un duro ammasso di feci nel retto. Deve essere evidenziato, comunque, che anche con una dieta povera prima del digiuno non sempre si ha materia fecale, essa non sempre si verifica a causa di una difficoltà di passaggio. Poi, se i pasti immediatamente precedenti il digiuno erano composti esclusivamente da frutti e vegetali crudi, così come è stato stabilito precedentemente, questa condizione avversa può essere prevenuta quasi in ogni caso, incluso quelli dei pazienti affetti da emorroidi. Se cibi solidi, in particolare quelli che sono stati cotti, vengono ingeriti troppo presto dopo il digiuno, l'azione intestinale può essere difficile e si potrebbe richiedere, quindi, l'uso del clistere. Anche qui troviamo facilmente una condizione che si potrebbe prevenire e che non tende ad accadere se il digiuno viene interrotto nel giusto modo. È, pertanto, chiaro che il clistere è raramente necessario durante o dopo un digiuno condotto nella giusta maniera. Il suo uso è indicato solo in casi eccezionali.

È importante evitare tutte le forme di droghe durante il digiuno dato che esse vengono rapidamente assorbite dal paziente che, di conseguenza, non riesce a sopportarle come un individuo in condizioni normali. Il pericolo delle medicine durante il digiuno fu notato in modo particolare da Aducco, quando ai cani che digiunavano vennero somministrate cocaina, stricnina e fenolo. In tutti i casi le reazioni erano molto più intense che nei casi in cui esse venivano somministrate ad animali ben nutriti, con un rapido aumento di temperatura, pronunciati riflessi motori ed occasionali convulsioni. Delafuoy scoprì anche che gli animali che digiunano sono molto sensibili alle medicine; e Mansfield stabilì anche che le medicine che producevano solo degli effetti leggeri e ordinari nei conigli, producevano, invece, reazioni gravi e violente convulsioni quando venivano somministrate ad animali che digiunavano. Altre indagini hanno evidenziato tali risultati, e quindi anche negli uomini ci si deve aspettare una simile sensibilità durante il digiuno.

I sieri e le inoculazioni di qualunque genere devono essere evitate durante il digiuno, così come i diversi metodi di terapia fisica, come le manipolazioni della colonna vertebrale, i lavaggi gastrici, i bagni turchi, i bagni freddi, i trattamenti elettrici, ecc. La cura del digiuno non si armonizza bene con una varietà di altre misure terapeutiche. La maggior parte di queste costituiscono un maggiore drenaggio sulla vitalità del paziente, e nel caso di sieri e vaccini, esiste un grande pericolo con possibilità di morte. Deve essere ricordato che gli effetti fisiologici del digiuno sono l'esatto opposto di quelli di altri agenti terapeutici. Una combinazione di tali metodi, lungi dall'essere inutili, produce solamente delle reazioni complesse che tendono a contraddirsi l'una con l'altra.

Può essere notato che il digiuno terapeutico è completo in sè stesso. Non è una procedura che deve essere usata con troppi aggiuntivi o altri mezzi. I principi delle sue tecniche sono pochi e rendono la sua applicazione sicura e pratica. Con un ragionevole grado di assistenza, il paziente che digiuna può passare attraverso un periodo confortevole durante il trattamento terapeutico e riguadagnare la salute nella maniera più efficace e piacevole possibile.



Capitolo 9

Interrompendo il digiuno

Di importanza vitale per il paziente che digiuna è il metodo con cui lo interrompe. Il periodo di astinenza può procedere in pieno successo, ma se esso non viene interrotto nel modo appropriato, i risultati possono rivelarsi decisamente sfavorevoli. Molti profani hanno condotto i loro digiuni con la più grande cura, ma poichè li hanno interrotti con un cibo qualsiasi si sono trovati in una terribile confusione. Alcuni medici, estranei alle tecniche generali del digiuno, hanno similmente interrotto digiuni in un modo empirico o inadeguato, ed hanno scoperto che i loro pazienti hanno reagito nel modo più allarmante. Dare poca importanza a questo fatto significa arrivare quasi al disastro; in alcuni casi può anche significare la differenza tra la vita e la morte.

I molti rapporti esistenti sui digiuni interrotti nella maniera meno adeguata sono la prova di quanto appena detto e danno una vivida illustrazione del seguito. Il dott. Shelton fa riferimento a due digiuni interrotti da un medico incompetente con la **cioccolata**, e che furono seguiti da un'estrema acidità gastrica ed intestinale ed un grande disturbo per tutto il corpo. Fa poi riferimento ad un altro digiuno interrotto col **pane abbrustolito** a cui fece seguito un'edema da malnutrizione. Il dott. Harvard riportò un caso in cui un digiuno di 28 gg. fu interrotto con **un pasto a base di roastbeef e patate, pane e burro** dopo di che seguì un violento vomito con l'impossibilità di trattenere anche l'acqua che venne somministrata successivamente. Egli scrive anche di un altro digiuno di 42 giorni interrotto da **pane ordinario** e seguito poi da vomito ed un'estrema irritabilità dello stomaco. Un altro rapporto parla di un digiuno di 31 gg., interrotto con alcuni **panini imbottiti di carne** e a cui seguì la morte.

Il prof. Ehert menziona poi un digiuno intrapreso da un paziente sofferente di diabete e interrotto con i **datteri** e che terminò fatalmente. Un altro caso de-

scritto da Ehret riguarda un digiuno di 28 gg., a cui si pose termine con le **patate bollite**. Fu necessaria una particolare operazione per rimuovere il cibo trattenuto negli intestini contratti, e poi il paziente morì. Sinclair, invece parla di un uomo «che digiunò per cinquanta giorni, e poi mangiò un **mezzo chilo di fichi** causando un'abrasione intestinale che gli provocò una grande perdita di sangue». Per quanto riguarda poi uno dei suoi digiuni, Sinclair asserisce che fu interrotto da un **cachi giapponese ben maturo** che gli provocò «un allarmante crampo che mi ha portato alla conclusione che i cachi non costituiscono un buon alimento per rinterrompere il digiuno».

Quando si smette di mangiare, il corpo si adatta alla nuova condizione. Gli organi digestivi smettono di esercitare la loro funzione naturale; le ghiandole digestive non producono i normali succhi e lo stomaco di per sè si riduce a molto meno della sua grandezza abituale. Tutto questo è una richiesta associata del riposo fisiologico.

Dopo molti giorni di digiuno il corpo perde i suoi poteri immediati di digestione e di trattenimento di cibo nella solita maniera. Quando si ricomincia a mangiare esso pian piano ricomincia a funzionare in modo appropriato. Se il primo pasto è di natura solida e quindi di difficile digestione, gli organi possono ribellarsi interamente; ci sarà poca o nessuna attività digestiva ed i cibi fermenteranno causando molti disturbi e malessere. Se questo succede nella parte inferiore del tratto digestivo, e per la precisione nell'intestino tenue, le reazioni sono più gravi e quando non è possibile l'azione peristaltica che muova il cibo, può avvenire la morte.

Ecco, quindi, la ragione per cui è importante selezionare i cibi con la massima cura dopo il digiuno. Con alcune eccezioni, **c'è una unanimità di opinione circa il fatto che il primo nutrimento deve essere di natura liquida** in quanto esso viene assorbito più in fretta ed è più facile alla digestione. È anche più dolce e meno abrasivo per la delicata membrana interna che è particolarmente sensibile in questo momento.

Succhi di frutta e verdure, brodi vegetali, brodi di carne o latte sono stati tutti impiegati. Essi, comunque, non hanno dato tutti lo stesso risultato. Per alcuni pazienti, subito dopo il digiuno, il latte è molto difficile da digerire e, se preso in grosse quantità, non viene sempre assimilato senza provocare danni e tende a ritardare il ritorno alla normale funzione intestinale. Anche i brodi di carne hanno qualche svantaggio e dopo lunghi digiuni possono provocare reazioni avverse anche se c'è facilità di digestione. **Il brodo di verdura colato è migliore, ma di maggior uso e soddisfazione sono i succhi di frutta e verdura freschi.** Il malessere è praticamente sconosciuto quando vengono usati tali cibi. C'è facilità digestiva, assimilazione rapida e una veloce riabilitazione dell'eliminazione



intestinale.

Nonostante siano entrambi pratici, **i succhi di frutta vengono di solito preferiti a quelli di verdura** per l'interruzione del digiuno. Molti professionisti preferiscono dare **succo di arancia non colato**, specialmente come primo pasto, in quanto esso provvede ad un ritorno all'attività intestinale più facile e normale. Inoltre, per interrompere il digiuno o per accompagnare il succo di arancia possono essere usati **i succhi di uva, di pomodoro, di pompelmo, di ananas, di pesca, di pera, di albicocca, di mela, di melone, di fragola e di altri frutti succosi**. Dei prodotti vegetali, quello che viene considerato più appropriato in questo particolare momento è il **succo di carota**.

Il digiuno dovrebbe essere interrotto con un mezzo bicchiere di succo di frutta, seguito dalla stessa quantità ogni ora o da un bicchiere ogni due ore per il resto della giornata. Nel secondo giorno può essere seguito lo stesso schema oppure i succhi possono essere presi ad intervalli meno frequenti. Un piano di pasto di tre volte al giorno può essere utilizzato se si desidera, circa una pinta di succo può essere preso ad ogni pasto. Nei giorni seguenti la quantità di succhi può essere aumentata, ma si deve sempre fare attenzione ad evitare eccessi che possono produrre disturbi digestivi. In nessun momento la dieta del dopo digiuno dovrebbe superare una pinta di succo per la ripresa dell'alimentazione.

I migliori succhi da usare dopo il digiuno sono quelli **estratti di fresco**. Questo è vero per una questione di palato come per la nutrizione. La dolcezza e la ricchezza di sapore dei succhi estratti di fresco è particolarmente adatto per i pazienti dopo il digiuno. **Dopo alcuni minuti dalla loro estrazione, comunque, i succhi tendono a perdere il loro sapore a causa del processo di ossidazione. Gli enzimi, le vitamine e gli altri nutrimenti vengono persi allo stesso modo.** Per questa ragione, tutte le forme di succhi imbottigliati, che sono stati preparati molto tempo prima di essere consumati, dovrebbero essere evitati dopo il digiuno e dovrebbero essere utilizzati alcune forme di succhi freschi.

I succhi usati immediatamente dopo il digiuno devono essere **serviti a temperatura ambiente** in quanto permettono una digestione più facile. I succhi freddi o gelati dovrebbero sempre essere evitati in questo periodo. I primi succhi devono essere sorseggiati molto lentamente. Se sono consumati in gran fretta, senza una salivazione appropriata, possono provocare crampi allo stomaco e formazione di gas. Se i succhi vengono "masticati" prima di essere ingoiati, gli acidi e gli zuccheri della frutta si mischiano con la saliva ed il lavoro dello stomaco si riduce al minimo.

La durata della dieta a base di succhi può variare approssimativamente da uno a sei giorni e dipende soprattutto dalla lunghezza del digiuno. Mentre

la dieta dei succhi aumenta in realzione alla durata del digiuno, il tasso di aumento decresce. Il rapporto del digiuno con la dieta a base di succhi può essere di due o tre a uno, nel caso di digiuno molto brevi, di quattro-cinque a uno, nel caso di digiuni di durata moderata e sette a uno o anche maggiore nel caso di digiuni molto lunghi. Questo è pienamente spiegato nella seguente tabella, che mette in relazione la durata della dieta a base di succhi con quella del digiuno.

Lunghezza del digiuno	Durata della dieta
1 a 3 gg	1 giorno
4 a 8 gg	2 giorni
9 a 15 gg	3 giorni
16 a 24 gg	4 giorni
25 a 35 gg	5 giorni
oltre 35 gg	6 giorni

Questa tabella rappresenta una guida generale e non una regola specifica. Determinate deviazioni possono essere fatte in diverse circostanze. Il paziente che ha alle spalle una lunga storia di debolezza digestiva, di costipazione o di emorroidi, può occasionalmente approfittare di una dieta a base di succhi lievemente maggiore a quella normale. D'altra parte, **alcune persone sentono il bisogno di utilizzare la dieta di succhi tanto a lungo quanto è durato il periodo del digiuno.** Se la fame ritorna durante il digiuno, la secrezione salivare viene normalizzata e le altre secrezioni digestive diventano accessibili non appena il digiuno viene interrotto. I cibi solidi possono poi essere assimilati prima di quanto avviene nella interruzione di digiuni incompleti della stessa durata. L'introduzione precoce dei cibi solidi in questi casi è anche utile in quanto le riserve di cibo del corpo necessitano di un rimpiazzo più rapido. In vista di tali considerazioni, il fattore tempo di ciascun regime di succhi dovrebbe essere trattato in relazione a tutti i fattori fisici individuali, come la lunghezza e lo stato fisiologico del digiuno.

Dopo la dieta a base di succhi possono essere mangiati ogni genere di cibi crudi. Non è necessario un passaggio lento verso una dieta normale se i succhi vengono consumati per un raccomandabile lasso di tempo e se la dieta normale usata successivamente è composta esclusivamente di cibi crudi. Se, comunque, viene consumata una grande varietà di cibi lavorati, si deve prima usare una dieta a base di cibi crudi affinché essa funga anche da dieta di transizione. Questa dovrebbe essere continuata per lo meno quanto è durata la dieta di succhi. Quando viene deciso questa procedura dietetica essa può anche essere continuata permanentemente per assicurare il beneficio ottimale del digiuno.

I primi pasti regolari che seguono la dieta a base di succhi dovrebbero essere di poca consistenza. Nei giorni successivi la quantità può aumentare gradualmente.



Comunque, si deve fare attenzione ad evitare gli eccessi. Una graduale transizione verso pasti molto abbondanti, per compensare le restrizioni precedenti, non è abitualmente necessaria. È sempre desiderabile la **moderazione nel mangiare** e questa è più importante se fa seguito ad un periodo di prolungata astinenza. Ugualmente importante è la masticazione appropriata di tutti i cibi.

I liquidi dovrebbero essere ingoiati lentamente ed i cibi solidi dovrebbero essere masticati al punto di un ingerimento involontario. Un'adeguata attenzione a questi fattori preverrà il sovraccarico degli organi digestivi in un momento in cui essi stanno riguadagnando la loro piena capacità lavorativa.

L'importanza di interrompere il digiuno appropriatamente può essere duramente sottovalutata. Certamente sono venute fuori molte più difficoltà da una scorretta interruzione del digiuno anziché da una qualsiasi altra forma di disordine derivante dallo stesso digiuno. Eppure queste difficoltà possono essere facilmente evitate in tutti i casi. Dobbiamo soltanto ricordare che l'applicazione appropriata di una dieta di cibi crudi è la chiave fondamentale per il successo in un periodo post digiuno. Quando questo viene seguito attentamente da una dieta variata di cibi crudi, consumata in quantità moderata e ben masticata, la normale riabilitazione fisiologica del corpo è ormai raggiunta in maniera ideale.



Capitolo 10

Vivendo dopo il digiuno

Il proposito del digiuno terapeutico è quello di rimuovere le cause di una salute debilitata. Una volta che sono rimosse tali cause, le varie manifestazioni di malattia che erano presenti tendono a sparire ed il paziente guarisce. Comunque, così come le cattive abitudini di vita hanno provocato la malattia in un primo momento, allo stesso modo queste abitudini di vita, se continuate dopo il digiuno, creano le condizioni per provocarla nuovamente.

Non c'è nessun agente terapeutico che possa offrire un rimedio permanente alla malattia se, dopo averlo usato, non viene posto in alcun dubbio il modo di vivere. La maggior parte degli agenti terapeutici, infatti, falliscono nel preservare permanentemente la salute non prendendo in considerazione il modo di vivere che segue il loro uso. Coloro i quali usano medicine e terapie a base di vaccini e sieri per rimuovere le cause della malattia non s'aspettano nemmeno la soppressione dei sintomi. Ci si aspetta che esse esercitino importanti influenze che aiutino il paziente, è vero, ma che solo in alcuni casi presentano risultati permanenti.

Pertanto, nonostante i risultati del digiuno siano più permanenti di quelli delle altre terapie, ciò non costituisce una "sicurezza di non ricomparsa della malattia" nel senso che le condizioni che ne favoriscono lo sviluppo possono essere ricostruite tutte daccapo. Ci sono sintomi di malattia che spariscono durante il digiuno e non tornano più, senza tener conto di come il paziente vive il poi, e ci sono altre malattie che, se non è corretto il modo di vivere, tornano rapidamente dopo il digiuno. I fattori determinanti in tali casi sono molti e coinvolgono oltre che il carattere ed il tipo di malattia presente, lo stadio di sviluppo, la forza e la generale vitalità del paziente. D'altro canto, se si fa attenzione e si vive con buone abitudini di vita, la salute viene preservata; la permanenza della guarigione dalle specifiche manifestazioni di malattia può essere possibile, ed in molti casi

virtualmente certa.

Ci sono molte teorie circa le cause della cattiva salute. Queste possono essere raggruppate in quattro categorie principali – chimiche, batteriologiche, meccaniche e mentali. Mentre non è certo che ciascuna di queste sia di una qualche importanza nella determinazione dello stato del benessere fisico, la maggior parte della conoscenza scientifica sembra favorire il punto di vista che sia soprattutto la chimica a dominare l'efficienza delle funzioni fisiologiche nel corpo, e che le condizioni batteriologiche, meccaniche e mentali agiscano soprattutto come cause secondarie, essendo dipendenti dalla iniziale condizione chimica. Non è nostra intenzione addentrarci in questa materia ma semplicemente asserire che sono queste le cose che i medici che impiegano il digiuno ritengono siano le cause della malattia e che sono sempre queste che per loro determinano le modalità di assistenza dei pazienti dopo che il digiuno è terminato.

Fondamentalmente, la chimica del corpo è determinata dalla nutrizione. Al pari di altri fattori sono di grande importanza anche i raggi del sole, gli esercizi, l'aria fresca, la tranquillità mentale. Per ciò che riguarda la 'ripresa' di minerali, vitamine ed altri elementi vitali essa avviene attraverso il nostro consumo di cibi. Il calore del sole aggiunge vitamina D e sembra che agisca come agente catalizzatore che crea determinati cambiamenti nella chimica del sangue, aumentando, in particolare, la quantità di calcio e di fosforo. È chiaro, pertanto, che l'esposizione al sole può provocare la secrezione di particolari ormoni o fermenti che permettono al corpo di utilizzare alcuni elementi chimici che altrimenti non sarebbe capace di usare. L'esercizio stimola le attività funzionali del corpo, aumenta il rifornimento di ossigeno attraverso respiri profondi ed aumenta il flusso di materia nutritiva delle cellule. La purezza dell'aria è importante quando i polmoni sono intasati di tossine dannose provocate dal fumo e dallo smog degli impianti industriali. Reazioni emotive possono alterare l'attività di varie ghiandole e stimolare o diminuire le loro secrezioni interne, così come può richiedere il caso.

Una nutrizione imperfetta dopo il periodo di digiuno risulta in parte dalla consumazione dei cibi che sono stati alterati chimicamente e durante i processi di raffinamento, cottura, inscatolamento e pastorizzazione. I cibi "raffinati" hanno perso la maggior parte del loro contenuto minerale e vitaminico e parecchi di questi elementi si disperdono quando i cibi vengono cotti. Anche una lunga conservazione provoca spesso la perdita di questi elementi. Molti tipi di trattamenti chimici sono distruttivi, come ad esempio la raffinazione della farina, dei vegetali e della frutta secca, l'insetticida usato sulle piante, la solforazione della frutta secca e gli additivi chimici alle molte carni e cibi conservati. Molti agenti chimici o additivi, invece di abbassare il valore del cibo, provocano al corpo reazioni tossiche, specialmente quando ingerite in grosse quantità.



Nel caso della cottura accadono un gran numero di cambiamenti chimici che sono probabilmente tanto importanti quanto le perdite di minerali e vitamine. **Il catrame si forma in tutti i cibi che sono bruciati dal calore** fin che il nero non appare anche all'esterno. È stato scoperto, tramite esperimenti, che tale catrame è cancerogeno e, pertanto, esiste una certa obiezione ad alcuni cibi cotti. Si sa bene che tutti gli enzimi sono instabili al calore. Anche la relativa temperatura bassa usata nella pastorizzazione del latte distrugge ogni enzima del cibo. **Anche gli ormoni sono alterati dal calore così come lo sono gli amminoacidi essenziali comprendenti le proteine dei cibi. Alcuni degli amminoacidi, quali la lisina e la glutamina, vengono distrutti, altri sono denaturati e diventano meno idonei per i processi nutritivi. La totale frazione nutritiva viene coagulata dal calore e resa, quindi, meno digeribile. I grassi possono essere danneggiati ancora di più e l'esperienza ha mostrato che essi possono diventare cancerogeni dopo un prolungato trattamento ad alte temperature.**

La generale richiesta nutritiva può essere stabilita come segue. I cibi coltivati su suolo fertile e biologicamente attivo (sviluppato e mantenuto soprattutto da adeguate pratiche di riparo) senza l'uso di fertilizzanti chimici e pesticidi velenosi sono adatti (convenienti) in termini di sapore, qualità nutritive e sicurezza al rifornimento alimentare umano. Inoltre, se i cibi di tutti i tipi fondamentali sono usati nel loro relativo stato naturale, senza adulterazione chimica, raffinazione o cottura, sono adatti a sostenere la vita e a mantenere l'immunità dalla malattia. Il proposito del digiuno è quello di riportare alla salute; tocca poi alla nutrizione scientifica, con altri fattori igienici, cercare di mantenerla. Dopo il digiuno, la dieta non dovrebbe essere raffinata, nè troppo cotta per il maggior tempo possibile. Data l'attuale contaminazione chimica e radioattiva del nostro ambiente fisico e, quindi, del nostro rifornimento alimentare, non è certo che si abbia la nutrizione perfetta che era una volta ottenibile, **ma entro la struttura che esiste si può cercare di avere la migliore nutrizione possibile.** Mentre questo non è ideale, è ancora sufficiente per i propositi in questione. Per alcuni pazienti dopo il digiuno, sarà possibile ottenere un buon recupero di peso se viene stabilita un'altrettanta eccellente base nutritiva. Altri, magari, devieranno dall'ottimo standard nutrizionale ma tutti, comunque, possono mantenere alti i livelli della nutrizione scientifica e sforzarsi il più possibile in questo senso.

Pur essendo una dieta corretta importante come aspetto permanente dello stile di vita dopo il digiuno, essa è importante nelle prime settimane o mesi, quando il corpo sta riguadagnando il peso normale. Nel corso di questo periodo una percentuale molto alta di nutrimento viene assorbita dal cibo e se il nuovo protoplasma deve essere costruito per essere sano e biologicamente adeguato, il materiale di base deve essere di qualità superiore. Se la ricostruzione è fatta interamente con gli stessi cibi che resero il corpo malato in precedenza, gli eventuali vantaggi del



diggiuno possono essere annullati. Una volta che il peso del corpo è stabilizzato, e l'unica richiesta è il mantenimento, il cibo cesserà di essere un fattore di tanta importanza anche se, continuando ad avere un certo peso sulla salute, dovrebbe essere sempre selezionato con cura.

Molti sono delusi di apprendere che la permanenza della guarigione derivante dal diggiuno è largamente dipendente dal modo di vivere e particolarmente dalle abitudini dietetiche. Il diggiuno, in se stesso, è visto come un provante ordalia, senza che gli si debbano poi aggiungere speciali restrizioni o misure di salute. Sulla base delle considerazioni fatte sul diggiuno, comunque, tale disappunto è quasi interamente ingiustificato. L'appetito viene acuito ed il piacere viene ottenuto dal consumo di alimenti che sono stati precedentemente evitati. La dieta basata totalmente su cibi crudi non solo diventa una delizia al senso del gusto, ma di solito offre più soddisfazione del convenzionale modo di mangiare che precedeva il diggiuno.

I rinnovati piaceri culinari sono naturalmente dipendenti dalla grande varietà di dieta cruda, come pure dagli interessanti modi di preparare il cibo per l'uso. Ed essi possono essere dipendenti entro certi limiti dalle caratteristiche dei prodotti alimentari. Molte qualità di cibo, nonostante derivino dalla terra chimicamente trattata o da pratiche di nutrizione animale artificiale, avranno più sapore in una dieta a base di cibi crudi che in una dieta convenzionale, pur avendo un sapore piuttosto debole e sciapo se paragonati ai cibi prodotti sotto condizioni ideali. **È stato spesso notato, per esempio, che i frutti, le bacche, le verdure e le noci prodotte con adatti metodi di concimazione della terra hanno molta più delicatezza, ricchezza e perfezione di sapore di quanto abbiano in effetti le piante ordinarie.** Per questa ragione, una dieta non cotta in cui appaiono cibi coltivati in modo appropriato, viene trovata particolarmente piacevole durante il periodo che segue il diggiuno, anche se non è necessariamente indispensabile.

Fino a che viene mantenuta una corretta nutrizione dopo il diggiuno gli alimenti appropriati rimangono piacevoli e soddisfacenti. Generalmente non c'è alcun desiderio o avidità per i cibi altamente raffinati, ed anche la voglia per le bevande alcoliche ed il tabacco possono sparire. Se poi vengono fatti i cambiamenti, tornando a nutrirsi in modo convenzionale, questo cessa di essere vero e tornano molti dei vecchi desideri. L'appetito è soprattutto un risultato derivante dalle abitudini, e nonostante possa essere normalizzato dal diggiuno, si può riportare ad una condizione di anormalità e perversione, fino a che con il rifornimento alimentare non si rispettino i bisogni nutritivi del corpo.

Il diggiuno, pertanto, deve essere riconosciuto solo come un mezzo di promozione del rimedio della malattia e della creazione della salute. Non è un metodo di mantenimento di salute. Questo dipende, in ogni caso sia per gli uomini che



per gli animali, dai fattori igienici di una nutrizione appropriata, dall'esposizione al sole, dall'esercizio, dall'aria pura, ecc. Il proposito del digiuno è basilamente terapeutico, ed in questo senso non solo va incontro alle richieste della maggior parte dei pazienti, ma è forse la misura più efficace mai impiegata.

Chiaramente lo straordinario valore del digiuno non è stato riconosciuto da tutti i professionisti. A dispetto dell'attento lavoro scientifico svolto sul digiuno da fisiologi, biologi e medici, e la quasi universale raccomandazione del metodo da parte di queste persone, la medicina ortodossa ha scarsamente riconosciuto che il digiuno ha anche proprietà terapeutiche o che è stato usato per un qualsiasi altro proposito che non sia quello religioso. Il medico ordinario, al pari del profano, è completamente ignaro del digiuno o dei suoi benefici. Ed ecco, dunque, il proposito di questa breve dissertazione. Qui, infatti, abbiamo evidenziato alcuni importanti punti del digiuno, che possono servire a promuovere una ulteriore indagine sia tra i medici che tra i profani, e forse anche come guida limitata nell'impiego del digiuno con propositi terapeutici.



Indice

Copertina	1
Prefazione	2
0.1 ESPERIMENTO	6
0.2 ANALOGIA	8
0.3 I SINTOMI- LA CHIAVE PER LA SALUTE E LA VITA.	10
0.4 LA FEBBRE	15
0.5 PERDITA DI APPETITO	17
0.6 MAL DI TESTA	18
0.7 INFIAMMAZIONE	19
0.8 MEZZI ELIMINATIVI	20
0.9 LA GUARIGIONE	21
1 Forme di digiuno	23
2 Una breve storia di digiuno	25
3 Reazioni fisiologiche al digiuno	28
4 L'efficienza del digiuno	34
5 Il digiuno completo	49
6 La sicurezza del digiuno	54
7 I sintomi dei digiuno	59
8 Assistendo al digiuno	65
9 Interrompendo il digiuno	71
10 Vivendo dopo il digiuno	76