

Francesco Lamendola

Dove va la scienza medica, di cui siamo tanto fieri?

A che punto è la scienza medica ufficiale, non in questo o quel ramo della ricerca e della diagnosi clinica, ma nel suo orientamento complessivo, è apparso chiaro *ad abundantiam* - per quelli, beninteso, che hanno voluto vederlo - in questi mesi di emergenza sanitaria dovuta alla supposta pandemia da Covid-19. Per mesi e mesi, nel pieno dell'emergenza, la scienza medica si è espressa, per bocca dei suoi più insigni esponenti, dicendo praticamente tutto e il contrario di tutto; e il risultato sul terreno pratico, fatta la tara agli effetti delle dissennate politiche di risparmio sanitario degli ultimi governi, e quindi alla scarsità di posti letto, attrezzature, medicinali e personale medico e infermieristico, sono stati direttamente proporzionali a tale somma confusione. Risultati veramente pessimi, sui quali, ci auguriamo, prima o poi verrà fatta un po' di chiarezza, anche, se necessario, con un'apposita commissione d'inchiesta. Nulla da dire sullo spirito di servizio del personale, che indubbiamente si è prodigato nei limiti del possibile, e, in certi casi, anche al di là di essi, sobbarcandosi turni di lavoro massacranti e mostrando una dedizione e uno spirito di sacrificio veramente encomiabili. Non è su questo che bisognerà indagare, bensì sulla imperizia a livello diagnostico e, ancora più a monte, sui limiti e sui gravi inconvenienti di un sistema medico-sanitario chiuso e arroccato in se stesso, pochissimo disponibile a mettersi in discussione sul piano scientifico, in altre parole indottrinato e inquadrato come se fosse una casta militare, che punisce con l'ostracismo e l'espulsione qualsiasi tendenza ereticale e qualsiasi pensiero divergente. Dimenticando, in questo ambito come in ogni altro ambito della ricerca scientifica, che il progresso richiede elasticità, apertura, capacità di confrontarsi con nuove teorie e nuove prospettive, e non certo la ripetizione meccanica di cose già note e sulla rigida applicazione di protocolli che non tengono alcun conto della specificità di ogni caso clinico e di ogni singolo paziente. Tuttavia non c'è bisogno di scomodare casi limite, come quello della cura del professor Di Bella per le malattie tumorali, cioè nei casi nei quali effettivamente si mettono in discussione, anche solo implicitamente o indirettamente, alcuni degli assiomi sui quali si regge tale sistema rigido e chiuso.

La stessa rigidità e la stessa chiusa si notano ogni qualvolta viene al pettine il nodo di un'autentica discussione scientifica fra specialisti che condividono, sostanzialmente, tutti o quasi tutti gli assiomi del sistema. Ciò a cui abbiamo assistito in queste ultime settimane, con lo scontro durissimo fra l'*establishment* ufficiale della medicina accademica, impersonato dal professor Burioni, e una parte significativa e non meno autorevole, ma evidentemente non del pari accreditata presso il medesimo *establishment*, come nel caso del professor Tarro o del professor Montanari, ha evidenziato il fatto che non esiste un accordo neppure sugli aspetti fondamentali della diagnostica relativa a fenomeni relativamente impreveduti (molto relativamente, in vero dire) come la diffusione del Covid-19, per non parlare poi della terapeutica. Oppure che dire del fatto che il primario dell'ospedale *San Raffaele* di Milano, professor Alberto Zangrillo, direttore del reparto di terapia intensiva, il 31 maggio ha dichiarato alla tv che il Covid-19, dal punto di vista clinico, *non esiste più*, scatenando ovviamente un putiferio da parte dei suoi colleghi ben decisi a farci vivere per mesi e anni nell'incubo d'un improbabile "ritorno" di quel virus? E il fatto che la discussione sia degenerata in querele alla magistratura, e che tutto il sistema dell'informazione pubblica e privata abbia scelto di schierarsi dalla parte dell'*establishment*, quindi contro ogni visione alternativa o comunque difforme dalla narrazione strettamente ufficiale dell'emergenza sanitaria, stanno a indicare senza possibilità di dubbio che il sistema complessivo della scienza medica, non solo in Italia - anche se da noi forse in misura maggiore - ma in tutto l'Occidente, è un sistema bloccato, nel quale è impossibile introdurre la benché minima riforma, perché i difensori del sistema stesso reagiscono come se dallo spostamento di un solo mattone dipendesse la possibilità di reggersi dell'intera struttura. Lo ripetiamo per amor di chiarezza: non stiamo dicendo che l'insieme della medicina

accademica si rifiuta di prendere in considerazione delle posizioni radicalmente alternative, come quelle del professor Lanka, il quale sostiene la non esistenza dei virus in quanto agenti patogeni, e del quale abbiamo parlato in un'altra occasione; il sistema si rifiuta di accettare una discussione serena e costruttiva anche solo su un diverso approccio diagnostico nel contesto di una visione medica e biologica largamente condivisa. Infatti né Tarro, né Montanari, negano che esista il virus del Covid-19: negano soltanto che sia così pericoloso e così persistente come viene descritto dai loro colleghi più allarmisti e pessimisti, e forse per questo più ascoltati dal governo e dalle stesse istituzioni accademiche. Per non dire che un biologo del valore del premio Nobel Montagnier ha espresso gli stessi concetti, affermando che il Covid-19 certamente decade da solo nel giro di pochi mesi, per cui non si vede la ragione di continuare a imporre la mascherina a suon di multe salatissime, di aver chiuso i bar e i ristoranti per due mesi e mezzo, di aver sospeso le funzioni religiose, di aver proibito gli spostamenti da un comune all'altro e, poi, da una regione all'altra, di aver impedito la partecipazione dei parenti ai funerali, di aver deciso d'imperio la cremazione di molti pazienti deceduti in ospedale non *per* il Covid-19, ma *con* il Covid-19.

E silenzio di tomba su fatto, che ormai è il segreto di Pulcinella (sebbene non vi sia nulla da scherzare in proposito) che migliaia di pazienti sono morti per la diagnosi errata di polmonite interstiziale anziché di trombo-embolia polmonare, per cui invece di essere intubati avrebbero dovuto essere curati con l'eparina: morti sulle quali, ne siamo certi, non verrà mai fatta luce, perché il sistema della medicina ufficiale non è disposto a mettersi mai in discussione, tanto meno a lasciarsi giudicare ed eventualmente, processare. *Errare humanum est*, senza dubbio; ma l'occultamento sistematico degli errori ha qualcosa di diabolico, anche perché impedisce qualunque miglioramento e fa sì che si ripetano sempre gli stessi errori, o errori analoghi, perché solo da una franca ammissione dell'errore si può risalire a una più corretta impostazione scientifica nella fase diagnostica e terapeutica.

Un buon esempio del rifiuto della medicina occidentale moderna di confrontarsi con ipotesi di lavoro diverse da quelle ufficialmente codificate è offerto dalla vicenda del dottor Ryke Geerd Hamer, il quale, prima di pervenire alla formulazione delle sue cinque leggi biologiche, aveva individuato e verificato sperimentalmente una stretta connessione causale fra l'insorgenza di eventi traumatici per la psiche e manifestazione di malattie tumorali, con una precisa corrispondenza fra il tipo di trauma e la parte anatomica che viene colpita. Benché avesse condotto lunghi e appassionati studi su tale materia, egli non pretendeva di essere creduto sulla parola: avrebbe voluto che gli esponenti della medicina ufficiale esaminassero la sua teoria per via sperimentale, come si fa per qualsiasi ipotesi scientifica; ma non solo non lo ottenne mai, venne anche radiato dall'albo, messo in prigione a varie riprese, e tutt'oggi i medici che dichiarassero di curare il tumore, col consenso del paziente, secondo la sua metodologia, rischiano a loro volta l'espulsione immediata. Così Hamer racconta in sintesi la sua vicenda umana e professionale nel libro *Il cancro e tutte le cosiddette "malattie". Breve introduzione alla Nuova Medicina Germanica*, Ediciones de la Nueva Medicina, Alhaurin el Grande, Spagna, 2004, pp. 10-12):

Fino all'agosto 1987 la nostra era una famiglia del tutto normale di due medici con quattro figli (due ragazze e due ragazzi).

Il 18 agosto 1978 alle tre di mattina accade un fatto terribile: un italiano impazzito, il principe di Savoia, all'isola di Cavallo sparò a mio figlio Dirk che dormiva ignaro in una barca vicina. La sua lotta contro la morte durò quasi quattro mesi, ed io lo vegliai al capezzale giorno e notte.

Il 7 dicembre Dirk morì e ciò mi causò un conflitto di perdita, come seppi tre anni dopo, con conseguente cancro al testicolo. In seguito chiamai questo tipo di choc "Sindrome di Dirk Hamer", uno choc conflittuale biologico che ci coglie del tutto impreparati "in contropiede".

Nel 1981 credevo che questa correlazione riguardasse solo il cancro, infatti non sapevo ancora che LA LEGGE FERREA DEL CANCRO fosse una scoperta che valeva per tutte le malattie.

Nell'ottobre 1981 inoltrai le conoscenze da me acquisite come testi per l'abilitazione alla libera docenza presso la mia università di Tübingen. L'intento principale era quello di far verificare dall'università le mie scoperte, in modo che i pazienti potessero goderne i benefici il più presto possibile!

Nel maggio 1982 l'università rifiutò il lavoro riguardante queste correlazioni fra psiche e malattie tumorali senza aver voluto verificarne la riproducibilità nemmeno in un solo caso, come fu ammesso da loro stessi davanti al tribunale. Dal 1981, cioè ormai da oltre 23 anni, ci troviamo nella situazione grottesca per cui un'università, sebbene abbia ammesso davanti al tribunale di poter effettuare facilmente l'esame di verifica nel giro di tre giorni, si rifiuta e non ha alcuna intenzione di svolgerlo.

Dopo la morte di mio figlio, io e la mia famiglia siamo stati terrorizzati dalla loggia P2 e dagli avvocati, agenti, detective attivi e da altri emissari al servizio della casa Savoia.

Negli anni successivi ho tentato più volte di aprire un ospedale o un rifugio simile ad un ospedale dove poter mettere a frutto le mie conoscenze a beneficio dei miei pazienti. Ogni volta ciò mi è stato impedito con azioni di forza. Mia moglie la dott.ssa Sigrid Hamer è morta di dolore nel 1985 per la morte di nostro figlio Dirk, annichilita dal continuo terrore causato dalla famiglia Savoia.

Il 1986 è stato il momento culminante della caccia alle streghe con un processo intentato dal governo del distretto di Koblenz allo scopo di vietarmi l'esercizio della professione, cosa che effettivamente è accaduta e riporto letteralmente il motivo addotto: "non vuole abiurare la legge ferrea del cancro" e "non si vuole riconvertire alla medicina ufficiale".

Tale condanna è stata confermata dall'alto tribunale amministrativo di Koblenz in un'udienza nel 1990 in cui mi si vietava la possibilità di ricorso, adducendo tra l'altro che al dott. Hamer "manca la capacità di autocontrollo" e inoltre ha "una scarsa capacità di comprensione riguardo la terapia necessaria per il cancro".

Dal 1986 dunque non mi è più consentito parlare con nessun paziente.

In breve, nel novembre 2003, il divieto all'esercizio della professione mi è stato nuovamente confermato dal tribunale amministrativo di Francoforte: non mi si può restituire l'abilitazione a causa della mia "inconciliabilità con la medicina ufficiale"!

Nel 1991 un giudice presidente del tribunale di Colonia (Liptov) mi consigliò "ufficiosamente" di non occuparmi mai più di medicina (a 56 anni!) e di cercarmi un altro lavoro che non avesse nulla a che fare con la salute. Solo così avrei potuto evitare l'arresto. In tal modo mi si sottraeva ogni possibilità di compiere una ricerca scientifica. Il gran rabbino mondiale Schneerson e i suoi medici ebrei non solo volevano applicare ma anche proseguire in segreto la ricerca sulla Nuova Medicina Germanica esclusivamente per sé e gli altri Ebrei.

Senza un sostegno finanziario, un'organizzazione o altri collaboratori ho dovuto faticosamente procurarmi, tramite altri medici, le documentazioni necessarie, come ad esempio le TAC, tanto preziose per il mio lavoro di ricerca.

Era quindi inevitabile che in alcuni casi non avessi materiale sufficiente né avessi la possibilità di richiedere gli esami necessari per fare un lavoro accurato. Se avessi avuto una clinica e solo un minimo di possibilità economiche sarebbe stato inconcepibile dover affidare molte cose al caso invece di esaminarle accuratamente.

Nel 1986 un tribunale condannò l'università di Tübingen a portare avanti il procedimento per l'abilitazione alla libera docenza, ma non accadde nulla fino al 1994.

Il 3 gennaio 1994 la sentenza contro l'università di Tübingen a procedere a favore dell'abilitazione del dott. Hamer diventa esecutiva: un avvenimento unico nella storia universitaria!

Tuttavia sapevi che sarebbe stato molto improbabile che l'università di Tübingen si rassegnasse a verificare la "Nuova Medicina" e infatti il 22 aprile 1994 rispose con un comunicato: "Non è prevista l'esecuzione di un esame di verifica nell'ambito della procedura per l'abilitazione alla libera docenza".

Nel 1997 in base alle mie osservazioni estese fino a 10.000 casi, ampliai il mio sistema 5 leggi biologiche che ormai so essere valide per tutte le malattie e per tutta la medicina.

Poiché si tratta di criteri naturali scientifici è molto facile fare una verifica della Nuova Medicina ovvero Nuova Medicina Germanica come nel frattempo è stata chiamata. È stata e sarà ancora messo alla prova da consensi di medici e professori nazionali e internazionali e da loro sottoscritta come corretta. È quanto è accaduto anche l'8/9 settembre 1988 all'università di Trnava (in tedesco Tyrnau cioè la terra del dio dei Germani Tyr = Odino).

Poco tempo prima avevo trascorso un anno nella origine di Colonia dal maggio '97 al maggio '98 per aver informato gratuitamente tre persone ammalate sulla Nuova Medicina.

Come si vede, qui non si tratta di essere partigiani o detrattori del dottor Hamer; non è questione d'innalzargli un piedistallo o di condannarne la memoria nei secoli futuri. Sul tappeto è stata posta quasi quarant'anni fa, e mai affrontata, una questione puramente metodologica, vale a dire di scientificità non dei contenuti, ma dei criteri coi quali porsi di fronte a nuove teorie scientifiche. Il dottor Hamer ha chiesto ad una prestigiosa università di verificare essa stessa la giustezza della sua diagnosi delle malattie tumorali e questa si è rifiutata, puramente e semplicemente, anche se a un certo punto la disputa si è spostata sul piano giudiziario, senza con ciò far deflettere d'un millimetro la linea di totale rifiuto scelta da quella istituzione. È una situazione che ricorda, dal punto di vista teorico, la disputa fra Galilei e i suoi avversari che si rifiutarono ostinatamente (ma l'episodio è dubbio) di guardare attraverso le lenti del suo cannocchiale. Certo, una istituzione scientifica non è tenuta a verificare tutte le teorie, o pseudo teorie, che studiosi più o meno vogliano sottoporle; se lo fosse, dovrebbe continuamente interrompere o rallentare le proprie attività di ricerca per verificare quelle altrui, senza poter seguire una linea coerente, ma procedendo a casaccio, sulla base di dati e ipotesi che non hanno nulla a che fare con il suo precedente lavoro. E tuttavia, in questo caso si ha l'impressione che ci sia qualcosa di più della comprensibile insofferenza da parte dell'*establishment* culturale a prendere in esame un lavoro condotto in maniera indipendente rispetto ai suoi uomini, ai suoi standard e al suo stesso orizzonte intellettuale; in altre parole, che sia scattata una feroce gelosia corporativa nei confronti di qualcuno che sta al di fuori del sistema e che, con le sue teorie, potrebbe metterlo seriamente in crisi, con tutto ciò che questo comporterebbe. Senza scomodare le classiche teorie del complotto, secondo le quali certe istituzioni preferiscono che non si arrivi alla soluzione dei problemi, in questo caso la cura del tumore, perché perderebbero una importante fonte di finanziamenti, si può spiegare questa mentalità con il pregiudizio consustanziale alla medicina occidentale *moderna*, che non esistano altre verità che quelle stabilite dall'*establishment*, e che qualsiasi altra ipotesi deve esser considerata alla stregua di un'eresia o una pseudo teoria da ciarlatani. Sta di fatto che essa ignora pressoché tutto sia della medicina antica e medievale, sia di quella naturale che fu propria della civiltà contadina, sia delle medicine non europee, come l'*ayurveda*; e ciò per la buona ragione che essa è figlia diretta del dualismo cartesiano, il quale, introducendo l'assurda separazione fra *res cogitans* e *res extensa*, le ha precluso la comprensione profonda delle malattie, impedendole di vedere la necessaria connessione fra la mente e il corpo. La medicina occidentale *moderna* è pertanto una medicina materialista, meccanicista, riduzionista, che non vede l'uomo nella sua totalità ed è quindi incapace d'inquadrare la dialettica salute/malattia nella giusta prospettiva. Un esempio pratico basterà a chiarire il concetto. Un uomo, ammalato di cancro in fase avanzata, e dato per spacciato dai medici, decide di curarsi da sé e si rivolge a un bravissimo naturopata, seguace del compianto iridologo Luigi Costacurta, a sua volta seguace del medico cileno Manuel Lezaeta Acharan. Rifiutando la chemioterapia e curandosi solo con prodotti e metodi naturali, ottiene di far regredire il tumore, tanto che i medici dell'ospedale quasi non credono al suo miglioramento. E tuttavia, ecco il punto, nessuno gli chiede cosa abbia fatto, o non fatto, nei mesi durante i quali l'hanno perso di vista; nessuno di essi manifesta la minima curiosità di sapere come si è curato. Il sapere è figlio della curiosità, ma pare che questa sia un oggetto sconosciuto presso i medici occidentali moderni. La sola spiegazione che hanno dato del fenomeno è stata che, ogni tanto, in casi statisticamente molto rari, avviene una regressione spontanea del tumore: e tanto ad essi basta. Non sono interessati a saperne di più; non hanno nulla da imparare oltre a ciò che hanno studiato all'università e che c'è scritto nei loro manuali diagnostici. Inutile

dire che in questo modo la scienza smette di progredire e si fossilizza. Dove essa avrebbe potuto arrivare, compresa la sua branca medica, se si fosse liberata di questa presunzione autoreferenziale?