

AFORISMOS DE MAFFEI *

PATOLOGIA GERAL

A moléstia é o conjunto de modificações orgânico-funcionais e mentais resultantes da reação do organismo a uma agressão e representa a sua tentativa de cura.

Só faz uma determinada moléstia aquele organismo que pode, que seja portador da relação gen-ambiente-constituição própria a essa moléstia.

O indivíduo já está determinado em suas potencialidades orgânico-funcionais-mentais na anfimíxie.

As possibilidades patológicas individuais estão contidas nas constituições gerais e nas constituições patológicas parciais.

Todas as funções e reações do organismo se realizam por mecanismos imuno-alérgicos

O organismo reage a toda e qualquer substância nele introduzida (um alimento, um medicamento ou qualquer outra substância) através de mecanismo imuno-alérgico e esta reação do organismo é individual e própria de um determinado momento desse indivíduo.

A reação imuno-alérgica é a reação antígeno-anticorpo, a qual é específica nos animais e inespecífica no homem.

Um só antígeno pode provocar as mais variadas reações orgânicas (moléstias) e uma determinada reação orgânica (moléstia) ser provocada por qualquer um de diferentes antígenos. " A moléstia só depende do organismo".

No estado de saúde a imunidade e a alergia estão em equilíbrio.

No momento da instalação da moléstia a imunidade é baixa e a alergia é baixa ou não existe

Toda moléstia evolui no indivíduo em três períodos sucessivos: período de infecção, período de estado e período de imunidade.

O período de estado da evolução da moléstia é caracterizado pelo aumento da alergia, o que indica a reação do organismo. Há então agravação aparente do doente.

Na fase de cura da moléstia a imunidade é alta e a alergia diminui.

Após a instalação da moléstia, a persistência de ausência de alergia indica falta de reação orgânica.

Quando, na evolução de uma moléstia, o paciente se apresenta com imunidade baixa ou normal e alergia baixa ou ausente (anergia) :

- a) está curado – anergia positiva.
- b) caminha para a morte – anergia negativa.

A anergia positiva é antecedida por uma fase rápida de hiperergia, que clinicamente transparece como agravação da moléstia. "A cura é antecedida por uma agravação".

A anergia negativa clinicamente aparece como uma enganadora melhora da moléstia e do paciente – "despedida da vida" – parecendo este já curado.

O grau de lesão orgânica nem sempre é indicativo da gravidade da moléstia ou proporcional a seus sintomas.

O leucograma é o único exame capaz de elucidar a condição reacional do doente:

a) na fase inicial – infecciosa – da moléstia aparece eosinopenia relativa e absoluta (anergia). Linfócitos normais, diminuídos ou ligeiramente aumentados.

b) na fase de estado: eosinófilos presentes e em elevação. Linfócitos normais, diminuídos ou em elevação. (boa evolução).

c) início de cura : eosinófilos altos (hiperergia). Linfócitos normais ou pouco aumentados (crianças após a primeira infância e adultos) ou altos em valores relativos e absolutos (crianças até o final da primeira infância). Evolução de cura.

d) No período de estado, numa evolução ruim, permanecem eosinófilos baixos ou há sua ausência e linfócitos baixos, basófilos ausentes e forte desvio à esquerda (presença de formas imaturas de neutrófilos) – "anergia negativa".

20. Na evolução de uma moléstia aguda grave a instalação da anergia negativa indica morte próxima. Numa moléstia insidiosa grave, a melhora repentina indica, com certeza, a morte.

21. Os gens interagem entre si. A ação do gen depende dos gens mais próximos, do gen alelo ("ambiente gênico") e dos Fatores Modificadores. A ação gênica não é determinante em si.

22. Devido à interação entre os gens alelos, a ação gênica é diferente nos casos de homozigotos e de heterozigotos, havendo ou não dominância.

23. Toda e qualquer substância introduzida no organismo só é aproveitada após ser trabalhada pelo "metabolismo intermediário", quando sofre adequação de seu potencial dielétrico ao da célula a que se destina.

24. O Sistema Retículo Endotelial (SRE) é o tecido mais importante do organismo. Está presente em todo o organismo, no estroma do Tecido Conjuntivo. É mais rico no fígado, baço, medula óssea, gânglios linfáticos, íntima dos vasos sanguíneos e tecido conjuntivo subcutâneo. No Sistema Nervoso está presente nas meninges e na adventícia dos vasos, sendo a microglia um elemento do SRE, à qual falta a trama reticular.

25. Histologicamente, o SRE se caracteriza pelos histócitos evidenciáveis pela "coloração vital" e pela trama de reticulina (tecido reticular –corável pela prata reduzida).

26. Cabe ao SRE, além do metabolismo intermediário, produzir os anticorpos, as células sanguíneas e armazenar água, sais minerais (água biológica) e a gordura do organismo.

27. O antígeno livre no organismo, ao qual ele não reaja, não produz moléstia, seja esse antígeno uma proteína, um hapteno ou um ser vivo.

28. A refratariedade é rara no ser humano e comum nos animais.

29. A hipersensibilidade , que chega até a produzir reações anafiláticas, é comum nos animais e rara no homem.

30. A reação imuno-alérgica é produzida no SRE do órgão ou sistema sensibilizado, ficando o SRE ali bloqueado. Assim o é na gravidez e na menstruação, ficando bloqueado no útero; na digestão ficando bloqueado no estômago e intestinos; nas erupções cutâneas, no SRE subcutâneo; etc.

31. Quando o SRE está bloqueado, o organismo não responde ou responde sem maior força ou como um todo entra em colapso quando estimulado em local diferente. Assim, durante um processo digestivo intenso, um esforço físico grande ou um banho muito frio ou quente ou uma tensão nervosa repentina que também precisariam ser trabalhadas pelo SRE, levam até à morte.

32. É esse bloqueio do SRE por uma moléstia que impede o indivíduo de adquirir outra moléstia ao mesmo tempo. Caso ele adquira outra moléstia semelhante à primeira, ele pode melhorar da primeira ou dela se curar.

33. Uma determinada moléstia só aparece no organismo previamente sensibilizado.

34. A reação alérgica independe da quantidade do antígeno: "uma única gota pode produzir a reação hiperérgica".

35. A primeira reação antígeno-anticorpo no ser humano é através de um anticorpo não específico ao antígeno e sim apenas semelhante a ele, inespecífica.

36. Na evolução embriológica os tecidos, órgãos ou sistemas podem se alterar no seu desenvolvimento. São então chamados "locus minoris resistentiae" ou "Órgãos De Choque".

37. Quando o organismo sofre uma agressão ele reage por um "Órgão de choque" que esteja sensibilizado naquele momento do tempo biológico desse indivíduo.

38. Esse "Órgão de Choque" é que se constitui no centro dos sintomas e sinais orgânico-funcionais e mentais de uma determinada moléstia.

39. A reação do organismo se faz por um único "Órgão de Choque" a cada vez e, portanto, o indivíduo tem uma só moléstia por vez. Nesse "Órgão de Choque", centro dessa determinada moléstia, é que fica "bloqueado" o SRE, que ali se concentra no sentido de evitar a disseminação da doença e para otimizar a função desse órgão, minorando as suas deficiências.

40. A instalação de uma segunda moléstia semelhante à primeira, melhora ou cura a primeira. Quando uma segunda moléstia melhora ou cura a anterior e atinge um órgão ou sistema mais importante do que o primeiro (mais vital), agrava o doente e até pode leva-lo a morte.

41. Numa evolução de cura, o organismo leva a moléstia (reação orgânica) em direção a órgãos menos vitais e próprios às reações de cura – emunctórios – como as mucosas e a pele - mecanismo da homeostásia.

42. A saúde é geneticamente a dominante sobre a doença.

43. Quando a doença predomina sobre a saúde, a ação dos gens letais determina a morte logo após o nascimento ou pouco tempo depois.

44. A energia vital é a característica da vida e inexiste após a morte.

45. O organismo é um "todo orgânico-mental-funcional" cujas partes interagem num só conjunto, pela intermediação da energia vital.

46. A constituição patológica é quase sempre expressão fenotípica de genotipo heterozigoto e só reconhecível no indivíduo por sintomas e sinais quase imperceptíveis e pelos caracteres correlatos : "médico é aquele que diagnostica um heterozigoto".

47. Os heterozigotos são sujeitos às ações ambientais e, portanto, à terapêutica: "doença = genotipo mais peristásia".

48. O homozigoto é praticamente insensível ao ambiente e, portanto, à terapêutica. "doença = genotipo".

49. A inflamação é o substrato histopatológico da reação de cura em nível do "Órgão de Choque" – "A inflamação é a cura".

50. A fisiopatologia da alergia é representada pela contração de músculo liso, resultante da ação da substância H.

51. A substância H é liberada na reação antígeno-anticorpo e é formada por varias substâncias; sua ação se assemelha à da substância artificial histamina.

52. A contração de músculo liso em nível arteriolar determina as características vâsculo-sanguíneas, sensitivas e macroscópicas da inflamação, resultando nos elementos rubor, calor, tumor (tumefação) e dor, presentes no todo ou em parte em toda a inflamação.

53. A contração de músculo liso pode ocorrer em nível também dos brônquios, do útero, de segmentos do tubo digestivo etc. Os sintomas vão decorrer de sua localização e intensidade.

54. Conforme a intensidade e a persistência do estímulo (ação da substância H), a musculatura lisa dá respostas escalonadas de graus diferentes : Lei de Ricker.

55. No grau máximo da Lei de Ricker (IV), a musculatura lisa dilatadora e constritora fica paralisada, resultando na "dilatação paralítica". No caso de arteríolas, a vasodilatação-paralítica é causa das intensas hemorragias de territórios como o útero (menstruação, metrorragias), o esôfago, o estômago, os intestinos etc. No caso de bronquíolos e brônquios leva à bronco-dilatação paralítica, que dificulta a eliminação do ar (dispnéia expiratória), como na crise de asma brônquica em que os brônquios se mantêm abertos.

Só existe uma doença crônica verdadeira, o SRE melioprágico.

Os aforismos de Maffei foram organizados pelo Dr. George W. Galvão Nogueira, Homeopata, em 1998, primeiramente anexado a internet e depois editado em livro em 2010, após sua morte.