

Studio preliminare sugli effetti dell'ORAC (Reich Orgone Accumulator) sulla salute dell'uomo.

Autori

MAZZOCCHI Alberto, Medico Chirurgo, Bergamo

MAGLIONE Roberto, Ingegnere, Moncrivello, Vercelli

Riassunto

L'ORAC (orgone accumulator) è un dispositivo, ideato dallo scienziato austriaco W. Reich negli anni '40 del secolo scorso, in grado di concentrare un tipo di energia vitale che, a detta dell'Autore, pur non appartenendo alle energie tradizionali conosciute, poteva servire come aiuto nelle terapie mediche di numerose malattie. Nel tentativo di chiarire gli effetti dell'ORAC su persone sane, sono state selezionate 10 persone, trattate per 45 minuti con l'apparecchio, misurando, prima e dopo l'applicazione, i valori della temperatura corporea (mediante termometro a mercurio) e i valori di resistenza cutanea con l'apparecchio BFB su punti cutanei elettro permeabili (EPP), secondo la tecnica Ryodoraku. I risultati, pur con una casistica modesta, della variazione di temperatura corporea, mostrano dati statisticamente significativi con il t-Student test ($p=0,011$) per un livello di significatività $p<0.05$. Le variazioni registrate con la misurazione Ryodoraku sono di maggior difficoltà di interpretazione, ma contribuiscono a suggerire che l'ORAC possa produrre un'azione sull'organismo umano, probabilmente legata all'attivazione del sistema nervoso parasimpatico autonomo, che non può essere attribuita ad un puro effetto placebo.

Introduzione

L'orgonomia è la scienza sviluppata dal ricercatore e scienziato austriaco Wilhelm Reich agli inizi del secolo scorso. Fra le numerose applicazioni di questa nuova scienza di frontiera quella legata alla medicina è fra le più complesse e meno sviluppata. Essa trae spunto da processi di guarigione naturali legati all'energia vitale cosmica, quella che Reich definì, energia organica. Tale termine fa riferimento agli effetti biologici di ricarica delle sostanze organiche, come viene riportato dallo stesso Autore (1) The living organism takes it up from the atmosphere ad directly from the sun che significa l'organismo vivente riceve questa energia dall'atmosfera e direttamente dal sole.

L'esistenza dell'energia cosmica è nota sin dai tempi più antichi (2). In India tale energia, veniva denominata Prana, nella Kabbalà ebraica veniva invece usato il termine Yesod o Luce Astrale, che la cultura cristiana in seguito riprese raffigurando Gesù e i Santi circondati da un alone di luce gialla, mentre i Cinesi la chiamarono Chi.

Pitagora intorno al 500 a.C. riferì l'esistenza di questa energia come di un corpo luminoso che poteva produrre effetti diversi sull'organismo umano. Paracelso molti secoli dopo (nel XV secolo d.C.) la chiamò Arqueo o Munia, definendola come una forza e materia vitale paragonandola ad un'essenza irradiante con effetti benefici sulla salute. Molto popolare, a cavallo tra il '700 e l'800 fu la figura di Mesmer,

medico tedesco che, studiando gli effetti terapeutici dei magneti, giunse a teorizzare l'esistenza di un fluido sottile chiamato magnetismo animale, dove il termine animale traeva origine dalla parola anima o spirito. Sulla scia delle ipotesi di Newton, sull'esistenza di una sostanza universale (chiamata in seguito etere) che agiva come medium attraverso il quale gravità e luce potevano viaggiare, Mesmer concepì la presenza di un fluido invisibile e imponderabile, la cui carenza nell'organismo era responsabile delle malattie. I tentativi di confermare le ipotesi di Mesmer, eseguiti dai suoi contemporanei, finirono invece solo a gettare discredito sulle sue idee. Hanhemann, al contrario dei suoi detrattori, come si legge nel sesto trattato dell'Organon (3), inserì il mesmerismo tra le metodiche utili a infondere dinamicamente più o meno forza vitale nel malato. Il mesmerismo però venne ritenuto poco efficace dalla comunità medica del tempo, anticipando quello che la scienza moderna avrebbe chiamato in seguito effetto placebo.

Gli studi pionieristici di Reich nella biofisica orgonica, iniziati negli anni '40 del secolo scorso ed in parte pubblicati nel libro La Biopatologia del cancro (4), furono caratterizzati dalla possibilità di accumulare energia orgonica per mezzo di particolari apparecchi che potremmo definire addensatori di energia, di cui l'ORAC (acronimo di Orgone Accumulator) rappresenta il modello più conosciuto ed applicato. Tuttavia, poco è stato scritto e sperimentato con questo apparecchio dopo la morte di Reich avvenuta nel 1957. Negli ultimi decenni Senf ha pubblicato i risultati di ricerche mirate a valutare gli effetti degli apparecchi orgonici sui punti di agopuntura (5, 6). Tali studi, proseguiti da Southgate (7, 8), indicherebbero che le teorie reichiane e quelle dell'agopuntura cinese presentano molte similitudini e che gli effetti delle loro applicazioni non possano rientrare in un generico effetto placebo.

La presente ricerca riporta alcuni dati preliminari sugli effetti e sulle indicazioni dell'accumulatore orgonico sulla salute umana, utilizzando misurazioni strumentali (termometri a mercurio e generatori di potenziali elettrici evocati) che permettano di fornire dati obiettivi.

L'accumulatore orgonico (ORAC)

L'accumulatore orgonico, ideato da Reich negli anni '40 del secolo scorso, è costruttivamente molto simile ad una gabbia di Faraday, e consiste in un parallelepipedo di varia dimensione, composto da strati alternati di materiale organico e metallico, la cui parete interna è interamente rivestita con una sottile lamiera di ferro (9). Questa distribuzione permette di creare un flusso di energia orgonica dall'esterno verso l'interno dell'accumulatore, creando una concentrazione dell'orgone atmosferico al suo interno superiore di quella presente nell'ambiente esterno. In figura 1 è rappresentato un tipico accumulatore orgonico per uso umano.



Figura 1 - Accumulatore orgonico

Il meccanismo di concentrazione si basa su due principi fondamentali:

- 1) I materiali organici in genere attraggono l'orgone e lo trattengono.
- 2) I materiali metallici, in particolare il ferro, attraggono l'orgone, ma lo respingono rapidamente.

Grazie a questi due principi, e la disposizione a strati alternati dei due gruppi di materiali, si crea un flusso unidirezionale di energia orgonica che viene poi concentrata all'interno dell'accumulatore.

La figura 2 rappresenta la composizione degli strati alternati di materiale organico e metallico di un accumulatore visto in sezione.

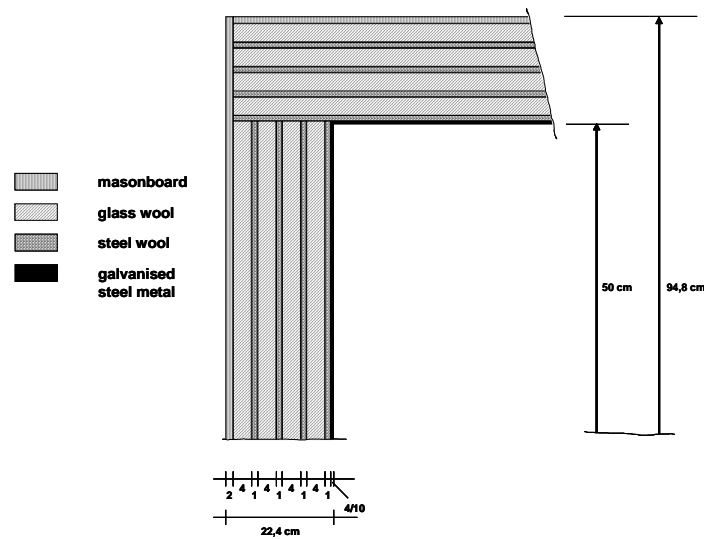


Figura 2 - Strati alternati che caratterizzano un accumulatore organico

Il rallentamento del flusso organico, per mezzo degli ostacoli metallici presenti nell'accumulatore, determina la trasformazione dell'energia cinetica posseduta dalle onde organiche in energia termica. Questo si traduce con un conseguente innalzamento della temperatura interna dell'ORAC rispetto a quella ambientale esterna.

Storicamente il primo accumulatore organico costruito da Reich era composto da un parallelepipedo di legno, un'intercapedine di ovatta ed un rivestimento interno di ferro. L'ovatta fu inserita in quanto, essendo un materiale organico, permetteva di assorbire l'energia e trasmetterla al metallo, il quale la rifletteva sia verso l'interno che verso l'esterno. Come potesse l'energia essere trasmessa al metallo non fu ben compreso anche da Reich, che però misurando con un termometro la temperatura all'interno dell'accumulatore, posto in una stanza, notò che essa era superiore a quella dell'ambiente esterno di 0.2-1.8 °C. Ripetendo le misurazioni di temperatura nell'ambiente esterno, alla luce del sole, ed escludendo qualunque influenza dovuta a fenomeni di irradiazione termica alle pareti, tale differenza saliva fino a +2°C. Viceversa nelle giornate di pioggia il fenomeno non si riproduceva (4, 9). Anche Einstein fu colpito da questa curiosa situazione e nel 1941 installò nella sua abitazione di Princeton, un piccolo accumulatore per poter studiare i fenomeni alla base di questa differenza termica (10).

Secondo Reich, la terra e l'atmosfera contenevano un'energia che poteva essere trasformata in calore e misurata come aumento di temperatura. Questa trasformazione si poteva manifestare con valori elevati solo se i materiali che componevano l'accumulatore venivano disposti in un determinato modo (organico fuori e metallico dentro).

Questi esperimenti permisero a Reich di notare come questa insolita differenza di temperatura invaliderebbe la seconda legge della termodinamica. Era vero che in

natura esiste un processo tendente ad aumentare l'entropia, processo che portato alle estreme conseguenze farebbe esaurire l'universo. Esisteva tuttavia un altro processo energetico in direzione opposta verso una ricostruzione dell'essenza energetica perduta nel processo di entropia.

Un ulteriore metodo molto utilizzato per valutare il contenuto di energia organica di un ORAC è quello che fa uso dell'elettroscopio. Si è sperimentalmente osservato che l'elettroscopio presenta un tempo di deflessione delle foglioline maggiore all'interno di un ORAC (quindi in un ambiente a più alta concentrazione di energia organica), e minore in un ambiente a più bassa concentrazione organica (l'ambiente circostante l'ORAC oppure una scatola di controllo).

Questo comportamento contraddice la teoria della ionizzazione che prevede o un risultato opposto, oppure nessuna differenza nella velocità di scarica nelle due condizioni sperimentali (dentro l'accumulatore ed il controllo, oppure al di fuori dell'accumulatore).

Maggiore è il numero di strati che costituiscono l'ORAC, più lenta è la scarica delle foglioline dell'elettroscopio posto al suo interno. Il rapporto fra la velocità di scarica all'interno dell'accumulatore e all'aria libera, fornisce la misura del potenziale energetico dei due ambienti. Questo potenziale si riduce durante il cattivo tempo e si ripristina in giornate secche e limpide. Tuttavia, un accumulatore a molti strati potrà mostrare una differenza del potenziale organico anche durante giornate temporalesche, mentre un ORAC ad un solo strato potrà perdere completamente il suo potenziale organico.

Inibizione dell'evaporazione all'interno dell'ORAC

Un altro effetto molto importante che caratterizza il funzionamento di un ORAC è la velocità di evaporazione dell'acqua. Si è osservato che tale velocità all'interno di un ORAC è minore di quella che si ha per la stessa quantità d'acqua posta in una scatola di controllo. Il fenomeno è evidente soprattutto in giornate soleggiate, quando la concentrazione dell'energia organica sulla superficie terrestre è minore, mentre tende a ridursi, fino a scomparire, in giornate piovose. La temperatura ambientale non pare esercitare invece alcuna influenza su questo processo. Studi effettuati di recente da DeMeo hanno confermato questa osservazione (11).

Si può tentare di spiegare in due modi l'inibizione dell'evaporazione:

in virtù della mutua affinità fra orgone ed acqua si può ipotizzare che l'ORAC, contenente un'alta concentrazione d'orgone, attiri umidità dall'ambiente, aumentando, così, l'umidità relativa all'interno del proprio spazio ed inibendo, quindi, meccanicamente l'evaporazione dell'acqua in esso contenuta.

la seconda ipotesi considera la possibilità che l'acqua presente all'interno dell'ORAC si carichi energeticamente, con il risultato di vedere aumentata la propria coesione. Verrebbe, in questo modo, ridotta la sua tendenza all'evaporazione.

Tuttavia, un'ipotesi non esclude l'altra ed entrambe potrebbero concorrere al verificarsi del fenomeno.

Relazioni fra funzionamento dell'orac e condizioni atmosferiche

Il funzionamento dell'accumulatore è in gran parte determinato dalle condizioni atmosferiche. Condizioni di bel tempo, con bassa umidità relativa (inferiore al 50%) ed alta pressione barometrica, testimoniano uno stato di espansione atmosferica e di relativamente bassa tensione organica al suolo. In simili condizioni gli accumulatori mostrano una differenza termica positiva, gli elettroscopi si scaricano più lentamente e l'evaporazione dell'acqua è minore.

Durante giornate piovose, fredde, ed umide, prevale la contrazione dell'orgone atmosferico, la cui concentrazione al suolo aumenta e tutte le reazioni studiate ne subiscono l'effetto.

Ai tempi di Reich le condizioni dell'inquinamento elettromagnetico, seppur presenti, erano di gran lunga minori di quelle attuali. L'uso dell'accumulatore in zone molto industrializzate e pesantemente inquinate, in cui è presente un'alta concentrazione di DOR e di Oranur, richiede maggior accortezza e cautela anche se, adottando opportune misure, è ancora possibile trarre beneficio dalle sue applicazioni.

La fase Oranur è caratterizzata da un costante stato di eccitamento dell'energia organica sia nell'atmosfera che nell'organismo dovuto alla presenza di energia elettromagnetica, energia nucleare e raggi X. Il permanere di questa iper-eccitazione porta alla condizione successiva di DOR. La DOR è sostanzialmente energia organica esausta, statica che ha esaurito tutta la sua carica vitale durante il contatto con le radiazioni energetiche secondarie. Essa è scura, quasi nera, tossica, e senza splendore ed è affamata di ossigeno ed acqua e caratterizza la formazione delle malattie nell'organismo oppure l'inizio della fase di desertificazione nell'ambiente.

Diagnostica Ryodoraku

La diagnostica Ryodoraku si basa sugli studi eseguiti da Nakatani (12, 13) nel 1950 che evidenziò punti a bassa resistenza elettrica della pelle (punti iper-elettro conduttivi) distribuiti lungo linee longitudinali nel corpo umano. Tali punti in seguito sono risultati coincidere con i meridiani energetici principali della Medicina Cinese e dell'agopuntura classica.

L'efficacia terapeutica dell'agopuntura è stata riportata da numerosi Autori (14-21) ed oggi giorno la sua validità viene comunemente accettata anche nella medicina moderna, riconoscendo che i cosiddetti meridiani energetici possono essere distinti con metodiche strumentali (22-27). Litscher, dell'Università di Medicina di Graz, ha pubblicato numerosi lavori sull'argomento, utilizzando criteri evidence-based. Fra i più importanti vi sono quelli che utilizzano moderne tecniche di indagine fra cui i metodi neuro-fisiologici e neuro-biologici (28-34). Tali metodologie possono dare una valutazione quantitativa degli effetti dell'agopuntura sia nella periferia che al cervello.

La metodica Ryodoraku ci è sembrata adatta a valutare gli effetti dell'ORAC sulla salute umana in quanto permette una valutazione strumentale oggettiva (resistenza elettrica della pelle) dei cambiamenti che avvengono prima e dopo l'utilizzo dell'apparecchio. Inoltre, la lettura dei punti, secondo le corrispondenze

interpretative della Medicina Cinese, può aprire ipotesi più ampie sull'andamento della salute prima e dopo le sedute con l'ORAC.

Nel presente studio è stato utilizzato l'apparecchio BFB (Zener Milano, Italia), sviluppato in base all'idea originale giapponese. Esso produce una corrente continua, variabile in intensità e generata da una bassa tensione, che permette di individuare i punti della pelle ad elevata conducibilità e capacità elettrica. Tali punti vengono comunemente chiamati Punti Attivi (PA) in agopuntura. Nella tecnica Ryodoraku i PA vengono definiti Electro Permeable Points (EPP) o Ryodoten. La misura viene eseguita con un elettrodo umido per evitare artefatti dovuti alla variabilità dell'impedenza elettrica cutanea (sudore, deficit vascolarizzazione, sclerosi cutanea ecc.). Un secondo elettrodo, tenuto nella mano del paziente, chiude il circuito elettrico. Sono misurati 6 punti sulla mano destra e 6 su quella sinistra, 6 punti sul piede destro e 6 sul piede sinistro per un totale quindi di 24 punti per ogni paziente, 12 relativi alle mani e 12 ai piedi (figura 3).

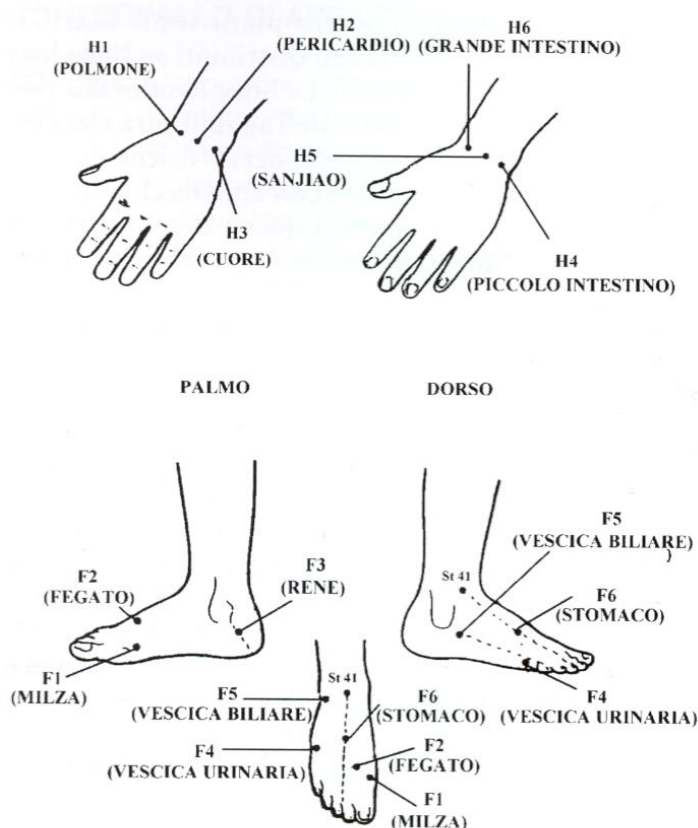


Figura 3 - Localizzazione dei punti EPP, nei quali vengono eseguite le misure secondo la tecnica Ryodoraku, e loro corrispondenza con le parti del corpo umano

I valori delle misurazioni effettuate nei punti EPP sono riportate in un grafico dove ogni colonna verticale descrive lo stato del punto rilevato sulla parte sinistra (rosso) o destra (blu) del paziente (figura 4).

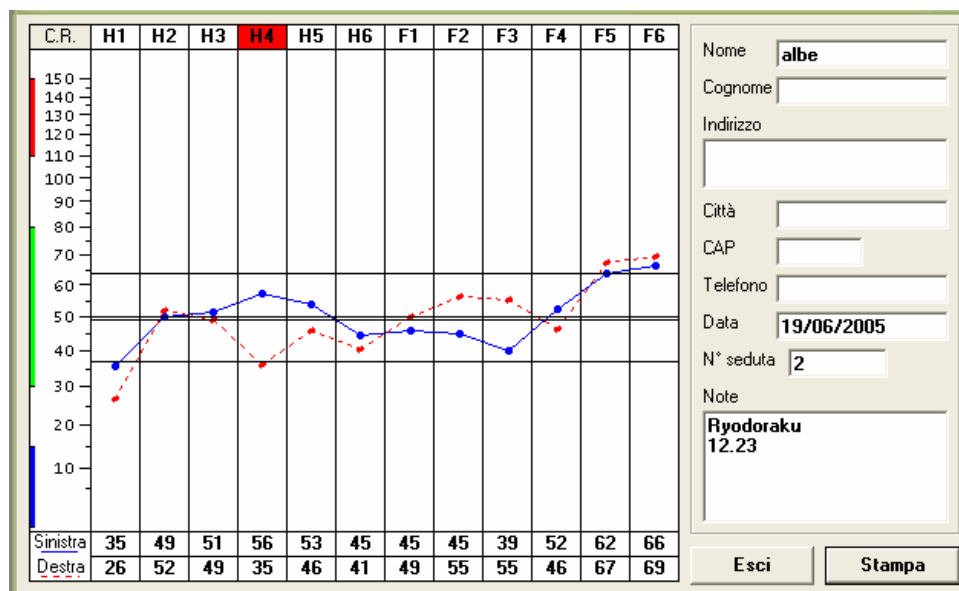


Figura 4 - Tipico grafico che riproduce le misure effettuate con la metodica Ryodoraku nei punti EPP della pelle

I valori denominati dalla lettera H si riferiscono ai punti sulla mano e quelli denominati F a quelli del piede. Sullo stesso grafico viene riportata una linea principale in grassetto che rappresenta il Valore Energetico Medio (VEM) del paziente, mentre un intervallo del 20% superiore o inferiore al VEM, delimitato da due linee più sottili e parallele al VEM, mostra i confini dei punti considerati normali (Intervallo di Normalità Energetica Relativa o INER). Punti superiori o inferiori a questo intervallo sono considerati punti forti (in medicina cinese Shi) nei quali l'energia va dispersa, mentre punti posti al di sotto della linea inferiore sono considerati carenti di energia (punti deboli o XU) in cui l'energia va fornita.

Nell'analisi grafica riveste inoltre importanza anche la distanza tra i punti appartenenti alla stessa colonna, ovvero tra gli stessi punti misurati prima a sinistra e poi a destra. Idealmente il valore numerico di tali punti dovrebbe essere compreso in un intervallo da 0 a 3 punti.

Materiali e metodi

Il presente studio è stato eseguito su un campione di 10 persone sane, 6 maschi e 4 femmine. L'età era così distribuita:

20-30 anni: 1
31-40 anni: 1
41-50 anni: 5

51-60 anni: 1
61-70 anni: 0
Oltre 71 anni: 2

Dopo aver eseguito un primo test di valutazione con la metodica Ryodoraku, si è proceduto alla registrazione della temperatura corporea ascellare, misurata con un termometro a mercurio per 5 minuti.

Le persone sono state poi introdotte nell'ORAC per 45 minuti. L'abbigliamento era costituito da due indumenti di cotone (canottiera e camicia) sul tronco e pantaloni di cotone, calze di cotone e scarpe. La temperatura dell'ambiente esterno all'ORAC nelle varie registrazioni era contenuta tra il 16°C e i 18°C.

All'uscita è stata misurata di nuovo la temperatura corporea ascellare, sempre per 5 minuti, ed è stato rieseguito il test Ryodoraku.

Risultati

Tutti i soggetti esaminati non hanno riportato sensazioni di malessere o sintomi patologici dopo le sedute di ORAC, ma hanno riferito una sensazione di generale rilassamento, fisica ed emotiva.

Dopo aver rilevato i 240 valori relativi ai punti EEP (24 per ogni paziente) prima dell'ingresso nell'ORAC e i 240 valori dopo l'uscita dall'ORAC, si è eseguita una media dei valori, destro e sinistro, per ogni colonna, ottenendo così un grafico finale in cui la linea blu rappresenta l'andamento pre-ORAC e quella rossa quello post-ORAC. Analogamente si è proceduto con i valori VEM pre-ORAC, indicati con la linea tratteggiata nera, e VEM post-ORAC, indicati con la linea tratteggiata rossa (figura 5).

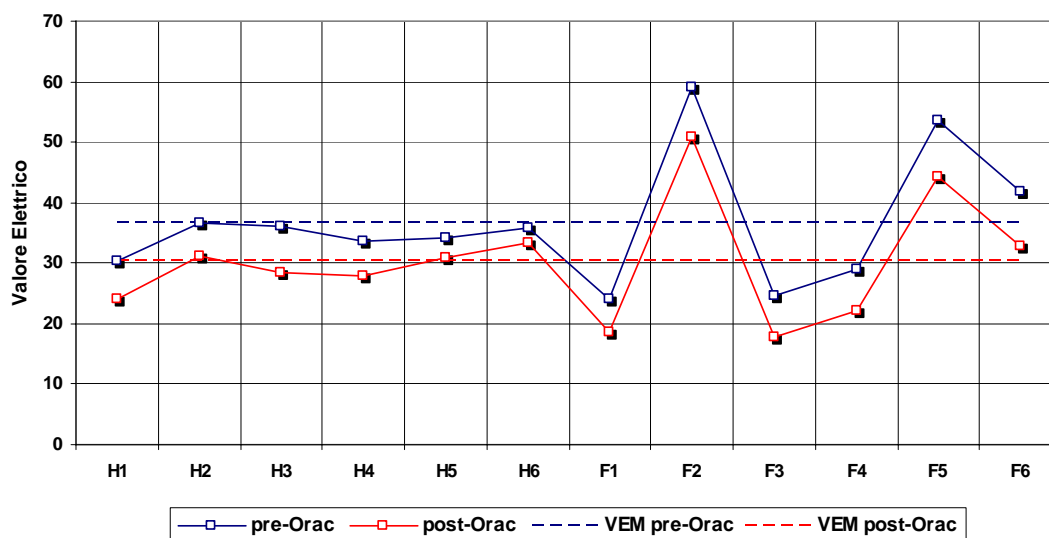


Figura 5 - Andamento medio delle misurazioni nei punti EEP pre- e post-ORAC con la metodica Ryodoraku per i 10 pazienti considerati nel presente studio

Come appare evidente dalla figura, i valori pre-ORAC appaiono tutti maggiori rispetto a quelli post-ORAC. Tale decremento delle misure dopo il trattamento con orgone appare abbastanza costante su tutti i punti, con una differenza molto modesta nei punti H6 (intestino crasso: 2.4) e H5 (triplice riscaldatore: 3.5), mentre è più rilevante nei punti F2 (fegato: 8.3), F5 (vescica biliare: 9.3) e F6 (stomaco: 8.8). Anche per i valori di temperatura corporea si è proceduto alla registrazione e alla costruzione di un grafico pre- e post-ORAC riportato in figura 6. Dalla figura appare evidente un aumento della temperatura corporea media di 0,375 °C. Un'analisi statistica eseguita sulle due classi di variabili secondo il t-Student test ha evidenziato che le differenze sono statisticamente significative ($p=0,011$) per un livello di significatività $p<0.05$.

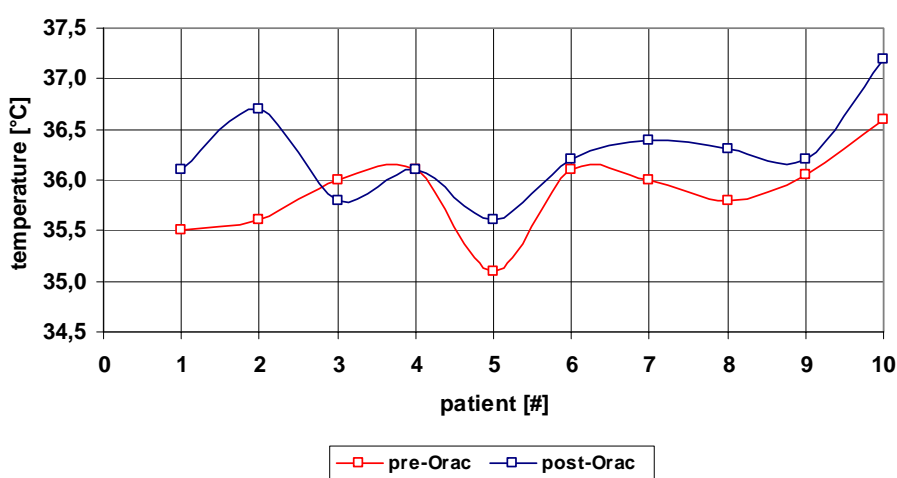


Figura 6 - Andamento della temperatura pre- e post-ORAC relativa ai 10 pazienti considerati nel presente studio

Discussione

Il mondo fisico è costituito da materia, a sua volta formata da atomi, che possono essere suddivisi in particelle subatomiche formate da pura energia. La teoria della relatività dice che la materia è una forma di energia: in particolare la quantità di energia contenuta in una particella è uguale al prodotto della massa delle particelle per il quadrato della velocità, come definita dalla relazione sviluppata da Einstein agli inizi del secolo scorso, $E=mc^2$ (35).

Nella fisica quantica, la massa non è associata a una sostanza materiale. Le particelle sono considerate pacchetti di energia ed il campo quantistico sarebbe un mezzo continuo presente ovunque nello spazio, mentre le particelle rappresentano condensazioni locali del campo, concentrazioni di energia che vanno e vengono, perdendo il loro carattere individuale.

Come riportato da Franzoso e Serrano (36), secondo la fisica moderna, i sistemi possono essere suddivisi nei tre seguenti gruppi: isolati, chiusi e aperti. Mentre il sistema isolato è un'astrazione e può essere considerato un concetto puramente teorico perché non esiste nella realtà un insieme che non faccia parte di un insieme più ampio, il sistema chiuso potrebbe rappresentare, nella visione classica della Medicina, il binomio uomo-ambiente dove un sistema scambia energia verso l'esterno. In questo caso fornendo energia, creiamo un crescente disordine al sistema, come avviene in modo esemplificato quando riscaldando un corpo, aumentiamo i movimenti vibratorii delle molecole che lo costituiscono e facilitiamo quindi il loro disordine. In questo sistema chiuso, logicamente, l'entropia aumenta.

Nel sistema aperto invece, dove lo scambio di energia verso l'esterno non avviene in modo caotico, l'aumento di energia non provoca un aumento di entropia in quanto l'apporto di energia trasmette anche informazioni. In altre parole, poiché l'energia apportata non è caotica, essa può produrre correlazioni spazio-temporali, strutturazione della materia, ritmo e moto delle particelle. In parole ancora più semplici, l'energia ordinata produce una risposta ordinata. Gli studi di Prigogine (37), hanno confermato questi assunti. Lo scienziato infatti osservò che alcuni sistemi possono formare strutture ordinate specifiche per apporto di energia sotto determinate condizioni. In tali strutture l'energia si distribuiva istantaneamente e per questo motivo furono chiamate strutture dissipative. Secondo queste teorie, l'uomo può essere considerato una struttura dissipativa. In presenza di energia ordinata, può riequilibrare la propria struttura e come conseguenza guarire da uno stato patologico.

È importante sottolineare che i sistemi aperti o strutture dissipative, sono in grado sia di assorbire che di emettere energia coerente definibile come Biofotoni. Il termine deriva da fotone (quantità minima unitaria di energia che possono scambiarsi due sistemi) e Bio che indica uno scambio tra organismi viventi. Studi recenti hanno mostrato che gli organismi viventi dispongono al loro interno di fotoaccumulatori, sostanze complesse in grado di assorbire ed emettere biofotoni. Il DNA in particolare è in grado di assorbire e rimettere energia coerente o biofotoni. Secondo questa visione, il DNA non funzionerebbe solo come matrice per la sintesi proteica, ma anche come "stazione radio primaria" che guida tutti i processi cellulari.

Secondo la legge dell'entropia, i sistemi organizzati vanno sempre verso lo stato di disorganizzazione; applicando invece i concetti di fisica moderna è possibile ipotizzare che l'energia cosmica non tenda alla diffusione, come avviene per il calore che porta alla disorganizzazione della materia, ma all'accumulazione. In altre parole, sistemi ad alta concentrazione energetica potrebbero attrarre energia da sistemi adiacenti a minor concentrazione.

Gli studi sugli effetti biologici dell'energia cosmica riportati in letteratura sono pochi e frammentari. Secondo Buhl e Fischer (38) gli effetti dell'ORAC si esprimono sul sistema parasimpatico con una sensazione soggettiva di eccitamento ed un aumento di temperatura del corpo e della pelle, uno stimolo all'attività intestinale, una sudorazione calda ed una diminuzione, accompagnata da una corrispondente profondità, degli atti respiratori. Uno studio, effettuato in doppio cieco presso l'Università di Marburg, Germania, condotto da Muschenich e Gebauer (39), ha

mostrato, in un campione limitato di 10 persone, l'aumento generalizzato della temperatura corporea, con un livello di significatività di 0.01 rispetto ai risultati ottenuti con il gruppo di controllo. Ritter et al. (40) riferiscono di una sperimentazione effettuata su 8 persone eseguita nell'inverno 1949-50 e su 4 persone nell'estate 1953, dove in entrambi i casi, veniva registrato un aumento di temperatura corporea, con variazioni massime di 0.53 °C, misurato con termometri sotto la lingua, già a partire da 10 minuti di permanenza nell'ORAC. Correa et al (41) osservarono, durante alcuni test mirati a misurare la temperatura corporea di soggetti posti all'interno di un accumulatore organico, aumenti della temperatura orale già nei primi 15 minuti di esposizione. Misure della temperatura orale di un paziente (maschio, 53 anni) effettuate prima di entrare nell'accumulatore e dopo 15 minuti di permanenza al suo interno, per dieci giorni consecutivi, evidenziarono un aumento della temperatura media, per tutto il periodo del test, di 0.38 °C, con un aumento massimo di 0.6 °C. Le sedute furono effettuate sempre alla stessa ora del giorno, con condizioni di bel tempo ad eccezione del quarto giorno dove si registrò la presenza di un'ampia copertura nuvolosa. Essi osservarono in tutte le sedute una variazione positiva della temperatura ad eccezione del quarto giorno dove non si osservò alcuna variazione. Tuttavia le misure di temperatura effettuate sia da Ritter che da Correa sono state eseguite in parte con il soggetto all'interno dell'accumulatore organico. I risultati da loro ottenuti potrebbero così essere stati influenzati dalla variazione di temperatura interna dell'ORAC (9) durante le misure. Le misurazioni di temperatura corporea da noi effettuate sui soggetti coinvolti nel presente studio sono state sempre eseguite con il soggetto all'esterno dell'ORAC. Con questo protocollo si è inteso eliminare ogni possibile influenza della variazione della temperatura interna dell'ORAC durante le misure di temperatura corporea del soggetto.

Kavouras (42) riporta i seguenti effetti biologici:

- effetto vasotonico generalizzato espansivo su tutto il sistema biologico
- sensazione di pizzicore e calore sulla superficie della pelle
- aumento della temperatura interna con vampate di calore
- stimolo del sistema immunitario
- moderazione della pressione sanguigna e del ritmo cardiaco
- aumento del ritmo di crescita e riparazione delle ferite e delle fratture
- aumento della libido sessuale.

Mentre Reich suggeriva l'utilizzo dell'ORAC principalmente nei casi di pazienti con neoplasia, altri Autori, come Kavouras propongono numerose indicazioni come:

- Guarigione di ferite e piaghe, ascessi, eczemi bollosi, acne
- Guarigione di lesioni sulle mucose (afte, genitali, mucose nasali)
- Trattamento delle ustioni
- Trattamento del dolore acuto e cronico
- Malattie infettive (compresa la tubercolosi)
- Artrite reumatoide
- Otiti medie
- Disordini intestinali
- Problematiche sessuali

- Osteoporosi
- Gravidanza
- Traumi sportivi (distorsioni, tendiniti, borsiti ecc.)
- Detossificazione dell'organismo dopo cure con farmaci (compresa la chemioterapia)

A detta di tali Autori, l'aumento di energia orgonica nell'organismo è innocuo, se si evitano sovraccarichi, dato che la carica orgonica è una funzione biofisica del nostro organismo e non una radiazione esterna. Tuttavia malattie croniche possono dare controindicazioni. Tra queste vanno ricordate:

- Ipertensione prolungata
- Tumori cerebrali o in aree chiuse e tumori epatici
- Aterosclerosi
- Ictus
- Psoriasi e infezioni acute della pelle
- Congiuntiviti acute
- Leucemie acute e croniche
- Asma bronchiale
- Emorragie intestinali
- Malattie autoimmuni
- Migraine
- Trattamenti immunosoppressori, specialmente con cortisone (es. dopo trapianti)
- Trattamenti radianti (radioterapia ma anche Risonanze Magnetiche)

Secondo quanto riportato da questi Autori, l'interazione fra l'organismo ed il campo energetico interno dell'ORAC consente al primo di assorbire una certa carica di orgone. L'aumento di carica induce un'espansione generale dell'organismo ed uno stato vagotonico. I risultati positivi ottenuti grazie all'uso regolare dell'accumulatore sono, quindi, dovuti all'aumentata carica energetica dell'intero organismo. Solamente quando quest'ultimo sarà sufficientemente carico potrà curare patologie locali.

La permanenza all'interno dell'ORAC varia in funzione dello stato energetico della persona. Un individuo più carico necessiterà di una permanenza minore ed avvertirà le tipiche sensazioni di pizzicore e calore, d'espansione e di benessere, molto più in fretta di chi è energeticamente scarico, malato, depresso. In questi ultimi casi, a volte, saranno necessari molti giorni, talvolta settimane, prima di poter avvertire qualcosa.

Alla luce di tutte queste considerazioni, dalla nostra indagine, effettuata con la metodica Ryodoraku e con la misurazione della temperatura, possono trarre alcune conclusioni interessanti.

1. La permanenza nell'ORAC crea una modificazione della resistenza elettrica della pelle significativa e comune a tutte le persone che abbiamo esaminato. Tale modifica si evidenzia con un calo di tutti i valori mediamente compreso tra 2.4 e 9.3 punti. Un'ipotesi attendibile, in accordo con le teorie riportate in letteratura, potrebbe essere che tale diminuzione dei valori sia causata da un aumento dell'attività parasimpatica dell'organismo. In queste condizioni

infatti, si realizza una sostanziale diminuzione delle attività dello stato di vigilanza del corpo umano. Il sistema parasimpatico, la cui attività è maggiore, in condizioni fisiologiche, durante le ore notturne, permetterebbe un "recupero" delle fatiche quotidiane che il sistema ortosimpatico invece sostiene, per consentire al nostro organismo l'attività diurna.

2. L'aumento di temperatura interna, registrato con la misurazione mediante termometro ascellare, in una situazione di sostanziale immobilità quale è quella della persona che siede nell'ORAC, è statisticamente significativo e potrebbe convalidare questa teoria dello stimolo sul sistema neuroendocrino. Un ambiente tra i 16 e 18°C per 45 minuti, su un individuo immobile e vestito con indumenti leggeri, dovrebbe infatti creare un calo generale di temperatura e una sensazione di raffreddamento. Il campione di soggetti dello studio, al contrario, non ha riferito questa percezione e non ha richiesto abbigliamento supplementari o coperte. Questo fatto potrebbe supportare ancora una volta, l'ipotesi di un'azione di stimolo dell'ORAC sul sistema parasimpatico.
3. I valori che maggiormente calano dopo l'applicazione dell'ORAC sono risultati quelli dei meridiani fegato, vie biliari e stomaco. Con tutti i limiti di un'interpretazione molto riduttiva della complessa medicina cinese, si può notare che questi meridiani rappresentano quelli maggiormente attivi in condizioni di stress e quindi di iperattività del sistema ortosimpatico. Senza trarre conclusioni affrettate, l'ipotesi che l'ORAC possa creare una riduzione di tono ortosimpatico, a favore di un aumento del parasimpatico, troverebbe un'ulteriore conferma.

Conclusioni

Resta ancora molto da comprendere sul mondo dell'energia organica che Reich aveva descritto più di sessant'anni fa. Lo studio di un'energia che sembra sfuggire ai criteri usuali di classificazione può procedere solo per piccoli passi e con molta prudenza. Recentemente sono state avanzate ipotesi, definibili come Medicina Quantistica Molecolare, secondo le quali molte pratiche di cura praticate in ambiti terapeutici e contesti culturali diversi si basano sullo stesso meccanismo d'azione: effetto di energie fisiche deboli (fotoni, campi elettromagnetici) sulla configurazione isomerica tridimensionale delle molecole biologiche (proteine, enzimi, DNA) e quindi sul folding delle proteine cellulari (43).

I risultati del presente studio, effettuato con metodologie scientifiche su una campionatura limitata di soggetti, pur non permettendo di trarre valutazioni conclusive sugli effetti dell'apparecchio ORAC, sembrano suggerire, con dati statisticamente significativi, che l'apparecchio ideato da W. Reich possa avere un'azione sull'organismo umano.

Dal nostro lavoro emerge un incremento di temperatura corporea e una modifica della resistenza cutanea nei punti elettro permeabili. Tali risultati potrebbero essere in linea con le considerazioni espresse in Letteratura da Autori precedenti, secondo i quali l'energia organica non è un artefatto da effetto placebo.

Resta ancora da chiarire se l'effetto di tale energia possa essere identificato con certezza con un'attivazione del sistema parasimpatico e quindi un'azione importante e salutare sul sistema neuroendocrino.

Bibliografia

1. Reich W. - Selected writings: an introduction to orgonomy. Farrar, Straus and Giroux, New York, 1961.
2. AA VV - Future Science. Life Energies and the Physics of Paranormal Phenomena, White S e Krippner W, Anchor Books Edition, New York, 1977.
3. Hahnemann S. - Organon, traduzione alla 6° edizione, Cemon Napoli, 1981.
4. Reich W. - La Biopatia del Cancro. Volume I e II, SugarCo Edizioni, Milano, 1976.
5. Senf B. - Wilhelm Reich: Discoverer of Acupuncture Energy? American Journal of Acupuncture, Vol. 7 (2):109-118, 1979; vedere anche Senf B. - Wilhelm Reich: Discoverer of Acupuncture Energy? Pulse of the Planet , Vol. 1 (2): 25-30, 1989.
6. Senf B. - Die Wiederentdeckung des Lebendigen. Erforschung der Lebensenergie Durch Reich, Schauberger, Lakhovsky u.a., Omega Verlag, Aachen, Germany, 2003.
7. Southgate L. - Traditional Chinese Medicine and Reichian Theory, UK, Northern College of Acupuncture and University of Wales MSc Thesis, 2002.
8. Southgate L. - TCM and Reich, European Journal of Oriental Medicine, UK, (4) 4: 31-41, 2004.
9. Reich W. - The Orgone Energy Accumulator. Its Scientific and Medical Use, Orgone Institute Press, Rangeley, Usa, 1951; vedere anche DeMeo J. - New Experiments at OBRL: Reich's Geiger-Muller and T0-T Effects Confirmed, presentato a Conference on New Research on Orgonomy, Chipping Village, Lancashire, UK, 18-19 agosto 2007.
10. Reich W. - History of the Discovery of the Life Energy (American Period 1939-1952). The Einstein Affair, Orgone Institute Press, Maine, Usa, 1953.
11. DeMeo J. - Water Evaporation inside the Orgone Accumulator, Journal of Orgonomy, 14:171-175, 1980.
12. Hyodo M. - Ryodoraku treatment: an objective approach to acupuncture, Naniwasha Publ. Osaka, Japan, 1990.
13. Oda H. - Ryodoraku Textbook, Naniwasha Publ. Osaka, Japan, 1989.
14. Bergstrom I., List T., Magnusson T. - A follow-up study of subjective symptoms of temporomandibular disorders in patients who received acupuncture and/or interocclusal appliance therapy 18-20 years earlier, Acta Odontol Scand, 66: 88_92, 2008.
15. List T., Helkimo M. - Acupuncture and occlusal splint therapy in the treatment of craniomandibular disorders. II. A 1-year follow-up study, Acta Odontol Scand;50:/375_85, 1992.
16. Wu C.G. - Basic theory of traditional Chinese Medicine, Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 2002.
17. Wong R.W., Rabie A.B. - Traditional Chinese Medicines and Bone Formation - A Review. J. Oral Maxillofac. Surg., n.64: 828-837, 2006.
18. Mayer D.J., Price D.D., Raffii A. - Antagonism of acupuncture analgesia in man by the narcotic antagonist naloxone, Brain Res. 121:368-372, 1977.
19. Oda H. - Electropermeable Points on the Human Skin. Ryodoraku Textbook. Naniwash Publishing Inc. 5-19, 1989.
20. Stux G., Pomeranz B. - Acupuncture Analgesia. Basics of Acupuncture. Eds. Stux G & Pomeranz B. Springer-Verlag. 4-51, 1991.
21. Tiberiu R., Gheorghie G. - Do Meridians of Acupuncture Exist? A Radioactive Tracer Study of the Bladder Meridian. Am J Acup., Vol. 9, 3:251-256, 1981.

22. Tarry C.T., Thompson R. B., Moore M. - Acupuncture and Radioactive Pathways of Hypodermically Injected Technetium-99m. *The Journal of Nuclear Medicine*, Vol. 33 n. 11 November 1992.
23. Sierpina V. S., Frenkel M. A. - Acupuncture: A Clinical Review, *South Med J.*, 98(3):330-337, 2005.
24. Litscher G. - Ten Years Evidence-based High-Tech Acupuncture—A Short Review of Peripherally Measured Effects (Research Unit of Biomedical Engineering in Anesthesia and Intensive Care Medicine, Medical University of Graz, Auenbruggerplatz 29, A-8036 Graz/Austria) eCAM Advance Access published online on November 12, 2007.
25. Bensoussan A. - The nature of Meridians. *The Vital Meridian. A Modern Exploration of Acupuncture*. Ed. Bensoussan A. Churchill Livingstone, 51-71, 1991.
26. Cheng R., Pomeranz B. - A combined treatment with D-amino acids and electroacupuncture produces a greater anaesthesia than either treatment alone: naloxone reverse these effects. *PAIN*, 8:231-236, 1980.
27. Darras J.C., Vernejoue P., Albaredo P. - Nuclear Medicine and Acupuncture: A Study on the Migration of Radioactive Tracers after Injection at Acupoints, *Am J Acup.*, Vol. 20. 3:245-256, 1992.
28. Litscher G. - Bioengineering assessment of acupuncture, part 1: thermography. *Crit Rev Biomed Eng*, 34:1-22, 2006.
29. Litscher G. - Bioengineering assessment of acupuncture, part 2: monitoring of microcirculation. *Crit Rev Biomed Eng*, 34:273-94, 2006.
30. Litscher G. - Bioengineering assessment of acupuncture, part 3: ultrasound. *Crit Rev Biomed Eng*, 34:295-326, 2006.
31. Litscher G. - Bioengineering assessment of acupuncture, part 4: functional magnetic resonance imaging. *Crit Rev Biomed Eng*, 34:327-45, 2006.
32. Litscher G. - Bioengineering assessment of acupuncture, part 5: cerebral near infrared spectroscopy. *Crit Rev Biomed Eng*, 34:439-57, 2006.
33. Litscher G. - Bioengineering assessment of acupuncture, part 6: monitoring- neurophysiology. *Crit Rev Biomed Eng*, 35:1-39, 2007.
34. Ma S. X. - Neurobiology of acupuncture: toward CAM. *Evid Based Complement Alternat Med*, 1:41-7, 2004.
35. Einstein A. - Ist Die Tragheit Eines Kopers Von Seinem Abhangig? *Annales der Physik*, Settembre 1905.
36. Franzoso D., Serrano S. - *Fitobioenergetica*, Ed SEAB, Milano, 2003.
37. Prigogine I., Nicolis G. - *Exploring complexity: an introduction*. Freeman & Company, New York, 1989.
38. Buhl H., Fischer J. - *Energie! Heilung und Selbstheilung mit Lebensenergie*, Ulrich Leutner Verlag, Berlin, 2007.
39. Muschenich S., Gebauer R. - *The Psycho-Physiological Effects of the Reich Orgone Energy Accumulator, Pulse of the Planet, Natural Energy Works, Ashland, Usa*, Vol. 1, no 2, 1989.
40. Ritter P., Ritter J. - *Orgonomic Functionalism*, Vol. II, 1955; vedere anche Sconamiglio R., et al. - Piani e istruzioni per l'accumulatore di energia orgonica, *Quaderni Andromeda* n. 92:1-15, 2005.
41. Correa P.N., Correa A. - Transiently Induced Hyperthermia In Humans Exposed to a Controlled Orac Environment, *AS2-33: Exp Aetherom.*; Series 2, Vol. 4 (33):1-27, 2007.
42. Kavouras J. - *Heilen mit Orgonenergie*. Turm Verlag, Bietigheim, 2005.
43. Rocca G., Re T. - *Medicina quantistica molecolare. La dinamica della vita*. *La Med. Biol.*, 2008/4; 49-61.

www.orgonenergy.org il portale italiano dedicato all'ergonomia

© www.orgonenergy.org 2009

Questo testo è liberamente scaricabile dal sito www.orgonenergy.org su concessione degli autori del sito che ne conservano la proprietà intellettuale. È proibita qualsiasi estrazione o riproduzione (anche parziale) dei contenuti senza il permesso degli autori.

Pagina 17 di 17