

Collana Le Guide della Salute

RICERCHE NATURALISTICHE N° 10

Giorgini Dr. Martino

**LA NASCITA DELLA
MEDICINA MODERNA**

Elitto Edizioni

Collana Le Guide della Salute

RICERCHE NATURALISTICHE N° 10

Giorgini Dr. Martino

**LA NASCITA DELLA
MEDICINA MODERNA**

Elitto Edizioni

INDICE

Premessa Pag. 7

La nascita della medicina farmaceutica
moderna Pag. 16

Art. 32 della Costituzione Italiana Pag. 24

Dal sito della Carnegie Foundation for the
Advancement of Teaching, nel Centenario
1910-2010, ovvero: una associazione privata
continua a decidere, ancora oggi, per tutto il
mondo, come deve essere istruito il medico Pag. 25

Sulla formazione progressiva
dell'identità professionale del medico? Pag. 28

Bibliografia Pag. 30

«Se non mettiamo la libertà delle cure mediche nella Costituzione, verrà il tempo in cui la medicina si organizzerà, piano piano e senza farsene accorgere, in una dittatura nascosta. E il tentativo di limitare l'arte della medicina solo ad una classe di persone, e la negazione di uguali privilegi alle altre "arti", rappresenterà la Bastiglia della scienza medica».

Benjamin Rush

Firmatario della Dichiarazione
d'Indipendenza americana.
17 Sett. 1787

PREMESSA¹

Si tratta di un brevissimo *excursus* di una teoria e di una pratica medica naturale, economica, sicura ed efficace, che era condivisa dai medici di mezzo mondo e che partiva dalle considerazioni che vado a esporre.

Nell'intestino crasso vivono più di 500 specie di microscopici organismi, in numero nove volte superiore a quello di tutte le cellule del corpo. Sono batteri innocui, anzi "buoni" dato che producono delle sostanze e svolgono delle azioni necessarie al nostro organismo, in particolare all'intestino tenue e al sistema immunitario.

Nell'intestino crasso si possono però insediare un secondo tipo di batteri. Sono batteri nocivi, che causano dissenteria e infezioni, comprese le più pericolose che sono tifo e colera.

Oltre queste due, vi è una terza categoria di batteri, i quali non provocano gravi malattie intestinali come i precedenti, ma non sono innocui. Questi batteri sono in grado di provocare

¹ Giorgini M. *Il metodo naturalistico del dottor Martino Giorgini*, Elitto Edizioni.

grandi fermentazioni con sviluppo di gas e decomposizione putrida del contenuto intestinale e producono delle sostanze per noi tossiche e perfino cancerogene, le quali possono passare nella circolazione sanguigna generale e perciò disturbare tutto l'organismo.

Elie Metchnikoff², biologo russo che ricevette, nel 1908, il premio Nobel per la scoperta della fagocitosi nei globuli bianchi, chiamò "tossiemia" questa autointossicazione del sangue e "disbiosi" lo squilibrio della flora batterica.

I medici, nella seconda metà dell'800, si dissero, perciò, che bisognava trovare un rimedio per arrestare la putrefazione intestinale, sorgente dell'auto-intossicazione permanente. Numerosi antisettici intestinali furono messi in uso, ma tutti presentavano l'inconveniente di provocare

² Elie Metchnikoff, *The Prolongation of Life*, Optimistic Studies, G.P. Putnam's Sons, Knickerbocker Press, New York, 1907. Titolo Versione Italiana curata da Probiotal: *Il Prolungamento della Vita*. Tradotto dall'inglese dalla Prof.ssa Francesca Anderson. Supervisione critica e scientifica: Lorenzo Morelli, Cesare Schiavi. Segretaria di Edizione: Michela Bianco Prevot. Edizioni Mofin Alce, Novara 2002.

intossicazioni loro stessi e poi avevano un'azione limitata contro le fermentazioni e le putrefazioni.

Nel 1862, Pasteur aveva scoperto che la fermentazione che trasforma il latte in una soluzione di acido lattico, era provocata da microrganismi che chiamò fermenti lattici. A seguito di questa scoperta, nel 1885, il dottor Escherich dimostrò che l'ingestione di latte fermentato riduceva la putrefazione nell'intestino crasso e pensò di sfruttare a scopo terapeutico questo antagonismo per l'ambiente tra i batteri della fermentazione lattica e i batteri della putrefazione.

Fu il dottor Metchinkoff a spiegare questa azione antiputrida affermando che la putrefazione si può stabilire solo in ambiente alcalino. Infatti, i fermenti lattici producono acido lattico, che acidifica l'ambiente in cui vivono, rendendolo sfavorevole ai batteri putrefattivi e fermentativi.

A New York, il dottor Herter scoprì che nelle urine c'erano i testimoni indiscutibili della putrefazione intestinale, sostanze chiamate etero-solfo-coniugati. Constatò, infatti, che mentre il Colibacillo e il Bacillo proteo aumentavano considerevolmente gli etero-solfo-coniugati, i bacilli lattici li diminuivano considerevolmente.

Il professor Cohendy si sottopose all'ingestione quotidiana di colture di microbi lattici per 74 giorni e constatò che la diminuzione degli etero-solfo-coniugati persistette per 7 settimane dopo la sospensione del trattamento. Gli stessi risultati furono ottenuti da medici svizzeri e inglesi. Il dottor Metchnikoff disse allora che i Bacilli lattici, oltre a creare un ambiente acido sfavorevole ai batteri putrefattivi, dovevano produrre anche una sostanza con proprietà antisettiche. Fu il dottor Belenowsky, però, a dimostrare che il Bacillo bulgaro secerne un prodotto antiputrido che sopravvive alla morte del Bacillo.

Metchnikoff cita anche un medico italiano, il dottor Rovighi il quale bevendo quotidianamente un litro e mezzo di kefir, constatò nelle sue urine la diminuzione consistente degli etero-solfo-coniugati. Il dottor Metchnikoff ha fatto risaltare i numerosi benefici che i fermenti lattici rendono all'alimentazione umana e del bestiame. Infatti, impediscono la putrefazione dei vegetali anche nell'intestino degli animali erbivori.³

³ Lo sterco di mucca viene seccato al sole e usato per accendere il fuoco e cucinare.

Nella quarta edizione del *Medicamenta*⁴ (1933), si legge che le ricerche sui fermenti lattici erano condivise, apprezzate e divulgate dalla maggior parte dei Medici a livello mondiale! Facevano anche largo uso delle erbe lassative e purgative chiamate antrachinoniche (Aloe, Rabarbaro, Senna, Cascara e Frangula), dell'Agar-agar per gli intestini irritati o sensibili e, soprattutto, di clisteri (lavaggi intestinali) per una più rapida evacuazione del contenuto intestinale e delle feci stagnanti e indurite per bonificare il terreno e cominciare una nuova coltura dei fermenti lattici. Concordavano sul fatto che la causa principale dei disturbi cronici è l'eccessiva crescita dei batteri dannosi nei vari settori del tubo gastrointestinale e concludevano che il miglior trattamento contro la putrefazione intestinale consisteva nell'ingestione di Bacilli lattici.

Non si trattava, tuttavia, di una scoperta, perché l'uso terapeutico dei fermenti lattici ha antiche radici nella storia della medicina! Il latte acido era largamente usato dalle antiche popolazioni del Medio Oriente e dell'Oriente per la prevenzione e la cura di malattie intestinali e generali. La cura

⁴ AA.VV., *Medicamenta – Guida Teorico Pratica per Sanitari*, IV^a edizione, Cooperativa Farmaceutica, Milano 1933

del latte cagliato, del kefir, del kumis era praticata da quando era iniziato l'addomesticamento degli animali e, in particolare, dei buoi per l'agricoltura, di cui le più antiche tracce scritte risalgono a oltre 6000 anni fa, nelle tavolette sumeriche.

I medici del primo '900 scoprirono che la quantità degli etero-solfo-coniugati, presenti nelle urine, dipendeva anche dal regime alimentare. Un regime vegetariano e latteo, associato all'assunzione di fermenti lattici, abbassava la quantità degli etero-solfo-coniugati. Mangiare carne o pesce, invece, favoriva un aumento dei batteri putrefattivi nell'intestino crasso e di conseguenza degli etero-solfo-coniugati nelle urine. Dalle proteine non digerite che arrivano nel colon vengono separati, dai batteri putrefattivi, gli aminoacidi e liberati i loro gruppi "amino" ($-NH_2$) che contengono. Dunque, constatarono che le proteine non digerite creavano un ambiente alcalino nell'intestino crasso, che favorisce i batteri putrefattivi e inibisce quelli lattici!

Diversi ricercatori, nello stesso periodo, diventarono vegetariani e divulgarono l'alimentazione naturale e la guarigione senza farmaci. Fra questi, merita una citazione il più famoso e il più imitato (in tutto il mondo da oltre cento anni), il prof. Arnold Ehret, autore di diversi

manuali di auto-aiuto alimentare e di salute naturale. Famosa è una sua affermazione: «La vita è una tragedia dell'alimentazione.»⁵

All'inizio del '900, Elie Metchnikoff, con le sue ricerche, aveva chiarito sia le funzioni utili che quelle nocive dei batteri intestinali. Parlando di quella terza categoria di batteri diceva che in determinate condizioni e stile di vita, possono diventare prevalenti per numero sulla flora intestinale. Inoltre, diceva che sono sicuramente dannosi, che possono anche penetrare la parete intestinale e arrivare fino a fegato, milza, polmoni, oppure fermarsi sui gangli linfatici mesenterici vicini.

Metchnikoff mise in luce un altro punto interessante e cioè l'influenza delle putrefazioni intestinali sull'usura dell'organismo e conseguentemente sull'origine della vecchiaia, provocata da quel terzo tipo di flora batterica intestinale!

⁵ Tutti i testi di Arnold Ehret sono stati tradotti e curati da Luciano Gianazza per Juppiter Consulting Publishing Company. www.arnoldehret.it e www.ehretismo.it

Secondo Metchnikoff la vecchiaia non è fisiologica, ma solo patologica: «l'arteriosclerosi, che ne è la sua principale manifestazione, ci colpisce prima dell'età del normale inizio dell'invecchiamento. La senilità precoce è la malattia del secolo»⁶.

La teoria di Metchnikoff della tossiemia attraverso l'intestino crasso, causata dalle putrefazioni e fermentazioni, fornì un fondamento sull'impiego terapeutico delle erbe lassative, dei clisteri e dei fermenti lattici. Questi vennero introdotti in terapia per indicazioni diverse e con successo.

Ma a partire dalla fine degli anni 30, questa modalità di terapia non venne più insegnata nelle Università ai medici.

La ricerca degli etero-solfo-coniugati scomparve dalle analisi da effettuare nelle urine.

I cibi lattefermentati furono considerati medicine dei poveri.

Gli effetti salutari delle erbe purgative, della mucillagine dell'Agar-agar e dei lavaggi intestinali, credenze popolari.

⁶ Elie Metchnikoff, *op. cit.*

L'esperienza medica positiva di oltre 40 anni fu considerata superata e venne definita non-scientifica.

Cosa era successo, in Italia e in Europa, alla fine degli anni 30, in campo medico, perché fosse abbandonata la conoscenza della tossiemia e le semplici pratiche per eliminarla?

La nascita della medicina farmaceutica moderna

Fino ai primi del '900 i medici erano liberi di curare con la terapia che ritenevano migliore. La medicina non era solo basata sull'esperienza e sulla capacità diagnostica, ma anche sulla possibilità di scegliere tra le varie terapie naturali (fitoterapia, omeopatia, chiropratica, idroterapia...). In questo modo si garantiva una maggiore attenzione per una terapia personalizzata.

«La situazione mutò bruscamente nel primo decennio del Novecento, quando influenti associazioni private americane, come l'American Medical Association, l'Association of American Medical Colleges, la Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching e la Rockefeller Foundation [e la JP Morgan Foundation], promossero l'adozione di un nuovo codice di regolamentazione dei trattamenti medici. L'obiettivo ufficiale era di ottenere una rigorosa disciplina della professione e delle terapie autorizzate, per mettere al bando i sedicenti guaritori e limitare i rischi connessi alla dimensione talvolta "artigianale" della pratica.

Nel 1908 l'American Medical Association e la Carnegie Foundation promossero un'inchiesta sulla qualità dell'istruzione in campo medico negli Stati Uniti e in Canada e l'affidarono ad Abraham Flexner, un ambizioso educatore che poteva contare, come principale referenza, sull'autorità conferitagli dalla stretta collaborazione con la potente Rockefeller Foundation. Infatti, pur non avendo alcuna qualifica medica, era il fratello di Simon Flexner che, oltre a essere uno dei dirigenti della fondazione, vantava un'amicizia con John D. Rockefeller.

Nel 1910 uscì il celebre Rapporto Flexner⁷ che denunciava la disparità di preparazione degli studenti di Medicina, la mancanza di uno standard curricolare e l'inadeguatezza del percorso formativo...

La pubblicazione, che demoliva la maggior parte delle centocinquanta scuole visitate da Flexner, fu il primo passo ufficiale verso la creazione di un nuovo ordine medico. Sotto il pretesto di innalzare

⁷ Abraham Flexner, *Medical education in the United States and Canada*. From the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, New York 1910.

Si veda anche: Andrew H. Beck, *The Flexner Report and the Standardization of American Medical Education*. The Journal of the American Medical Association. May 5, 2004; 291(17):2139-2140; doi: <https://doi.org/10.1001/jama.291.17.2139>

il livello qualitativo dell'assistenza sanitaria, tuttavia, si nascondevano motivazioni molto meno filantropiche, a partire da quelle degli stessi promotori, che avevano fiutato un immenso mercato sul quale investire⁸. Non a caso le istanze che avevano promosso l'inchiesta erano sorte contemporaneamente alla comparsa delle prime grandi industrie farmaceutiche. Come prevedibile, l'inchiesta patrocinata dall'élite finanziaria si accanì sulla presunta pericolosità e scarsa efficacia dei trattamenti omeopatici, fitoterapici e di ogni altra terapia che non prevedeva il ricorso ai farmaci di sintesi e ai principi allopatrici⁹. Il rapporto concluse che era necessario ammodernare il sistema sanitario introducendo uno standard di cure uniforme per tutto l'ordine medico...

Pochi anni dopo, il programma di riforma venne attuato e le conseguenze furono subito evidenti. Prima del rapporto Flexner i medici erano liberi di praticare qualsiasi trattamento, farmacologico e

⁸ Guido Giarelli, *Il malessere della medicina*, Franco Angeli, Milano 2003, pp. 47-48.

⁹ Il nome deriva dal greco *allos* = diverso e *pathos* = malattia. I rimedi allopatrici intervengono sui sintomi senza risolvere la causa. In generale si identificano con un approccio terapeutico che ricorre principalmente ai farmaci di sintesi, detti appunto "sintomatici".

non, mentre da quel momento in poi l'unico metodo di cura riconosciuto dal sistema sanitario americano divenne quello basato sui prodotti dell'industria...

I dirigenti delle istituzioni universitarie ebbero accesso a ingenti finanziamenti messi a disposizione dai banchieri; in cambio dell'aiuto economico, i "filantropi" chiesero e ottennero di inserire uomini di fiducia negli organi direttivi accademici per garantire la gestione dei fondi. Le Università allineate poterono così ampliarsi, costruire nuovi edifici, allestire laboratori costosi e assumere al loro servizio i medici più famosi. Grazie alle sovvenzioni, gli atenei americani diventarono subito all'avanguardia nella ricerca biochimica e medica, acquisirono notevole prestigio internazionale e i loro organi direttivi si posero di fatto alla guida della nascente medicina ufficiale.

Costantemente però, tutta la ricerca venne dirottata nella direzione desiderata dai finanziatori e lo studio delle cure alternative sparì dai programmi universitari o venne relegato tra le "pseudomedicine"¹⁰. Una miriade di studi, condotti

¹⁰ Melody Petersen, *Dacci oggi le nostre medicine quotidiane*, Nuovi Mondi, Modena 2010.

dagli stessi ricercatori allopatrici nei laboratori nuovi di zecca, sembrava dimostrare che il loro metodo era l'unico ad avere riscontri scientifici degni della "vera medicina". L'intera categoria dei medici naturalisti iniziò ad essere screditata come un'accozzaglia di ciarlatani che metteva a rischio la salute dei pazienti con terapie inefficaci o addirittura pericolose...

Dal 1910 le strutture universitarie americane iniziarono a escludere sistematicamente i medici naturalisti dalle cattedre d'insegnamento. Etichettati ormai come ciarlatani, vennero privati di qualsiasi titolo di riconoscimento e fu vietato loro l'esercizio della professione...

Con il rapporto Flexner ebbe così inizio l'era della "medicina ufficiale" e la cura dei malati passò direttamente nelle mani dell'élite finanziaria, che trasformò l'assistenza medica in un'industria di prodotti chimici brevettabili. Il potere decisionale sulle cure da consentire o da bandire passò sotto il controllo dei consigli direttivi dei grandi istituti di ricerca. Il controllo sulle cure passò così dai governi nazionali a un'organizzazione [privata] sovra-nazionale non eletta dai popoli. I dissidenti

furono esclusi dal circuito scientifico e mediatico che conta»¹¹.

Negli anni '30 la grande riforma sanitaria avviata in America fu estesa a tutto il mondo industrializzato e quindi arrivò anche in Italia.

«Nel corso del tempo l'accentramento è diventato sempre più evidente, al punto che nel 1977 la dichiarazione di Alma Ata attribuì all'OMS la facoltà di estendere l'applicazione del Rapporto Flexner al mondo intero, anche nei paesi che per secoli avevano alimentato e sostenuto un approccio terapeutico del tutto diverso...»¹²

Le tradizioni mediche cinese, ayurvedica, indiana, tibetana, sciamanica, siberiana (e altre tradizioni sciamaniche), africana, oceaniche, sudamericane, pellerossa, sono basate tutte sulla energia vitale. Questo concetto non è accettato dalla medicina allopatrica farmaceutica, così l'OMS, nel 1978 (come risulta dalla dichiarazione di Alma Ata del 1978 e pubblicazioni successive), dichiarò che:

¹¹ Marco Pizzuti, *Scoperte mediche non autorizzate*, Edizioni il Punto d'Incontro.

¹² *Ibidem*.

«...sono ammesse e lecitamente esercitabili nei Paesi in cui sono nate e diffuse, sebbene spesso a condizione che ci sia una supervisione medica secondo la scienza occidentale [...]»

«L'impostazione della medicina ufficiale è rimasta sostanzialmente immutata dai tempi del rapporto Flexner a oggi...»¹³

«Il più grande ostacolo al progresso della scienza è il monopolio che ne fanno gli esperti, tra i quali si crea una rete (il cosiddetto establishment) che controlla i fondi e la ricerca, le pubblicazioni, gli incarichi accademici, le royalties per i testi e i farmaci, e mira a mantenere la sua posizione dominante di successo evitando per quanto possibile che altre idee, altre soluzioni, altre teorie possano filtrare scansando le loro. La censura c'è, e mentre una volta i dissidenti venivano fisicamente eliminati, oggi giorno lo stesso effetto viene ottenuto escludendoli dal circuito scientifico e mediatico che conta. Viene incoraggiata la raccolta dei dati, una massa di dati sempre

¹³ Marco Pizzuti, *op. cit.*

crescente, mentre scoraggiata è la loro elaborazione critica»¹⁴.

Ecco spiegata la situazione medica attuale ed ecco perché la medicina farmaceutica è l'unica ritenuta valida ed è l'unica consentita e spesso obbligatoria.

Si sta facendo strada a livello giuridico, in diverse nazioni, il diritto all'eutanasia, salutato come un grande riconoscimento democratico della libertà individuale. Viene concesso il diritto al suicidio "terapeutico" in caso di malattie molto gravi ed estremamente debilitanti, mentre il diritto di curarsi liberamente, anche in maniera naturale, non è ammesso e non suscita l'interesse di alcun partito.

¹⁴ Introduzione 2008 al blog www.dissensomedico.it di Fabio Franchi (specialista in malattie infettive), disponibile all'indirizzo: https://www.dissensomedico.it/files/Benvenuti-in-dissensomedico_2008_2011.pdf

Art. 32 della Costituzione Italiana

«La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, a garantire cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge [...]. La legge non può in alcun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana [...]»

Dal sito della Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching¹⁵, nel Centenario 1910-2010, ovvero: una associazione privata continua a decidere, ancora oggi, per tutto il mondo, come deve essere istruito il medico

«La *Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*, che nel 1910 ha contribuito a stimolare la trasformazione della formazione medica nordamericana con la pubblicazione del Flexner Report, occupa un posto venerato nella storia della formazione medica americana. Entro un decennio dalla relazione di Flexner, si è consolidata una forma di educazione medica rigorosa e orientata scientificamente; le sue strutture e i suoi processi sono cambiati relativamente poco da allora.

Tuttavia, le forze del cambiamento stanno di nuovo sfidando la formazione medica e nuove richieste di riforma stanno emergendo.

¹⁵http://archive.carnegiefoundation.org/professional_graduate_education/medical-education-study.html

Nel 2010, la Carnegie Foundation pubblica un altro rapporto, *Educating Physicians: A Call for Reform of Medical School and Residency*, con la quale si richiede:

1. la standardizzazione dei risultati di apprendimento e l'individualizzazione del processo di apprendimento
2. la promozione di molteplici forme di integrazione
3. l'incorporazione di abitudini di ricerca e miglioramento
4. la concentrazione sulla formazione progressiva dell'identità professionale del medico.

Gli autori, che hanno scritto il *Carnegie report 2010*, individuano i semi di questi temi nel lavoro di Flexner e descrivono le proprie idee a riguardo, affrontando precedenti e attuali sfide alla formazione medica, nonché le raccomandazioni per il raggiungimento dell'eccellenza. Gli autori sperano che il nuovo report generi lo stesso entusiasmo per l'innovazione formativa e per la riforma dei corsi di laurea di primo livello e di specializzazione in medicina come il Flexner Report fece un secolo fa.

All'inizio del XX secolo, la *Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching* ha guidato un importante movimento di riforma nella formazione medica. Il movimento è stato guidato dalla visione

di Abraham Flexner, una visione in cui il rigore scientifico e l'eccellenza educativa erano le forze trainanti nella preparazione dei medici [...]»¹⁶.

¹⁶ David M Irby, Molly Cooke, Bridget C O'Brien. *Calls for reform of medical education by the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching: 1910 and 2010*. *Academic Medicine*. 2010 Feb; 85(2):220-7. doi: <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181c88449>

Sulla formazione progressiva dell'identità professionale del medico?

In uno studio pubblicato sulla prestigiosa rivista *British Medical Journal*, i ricercatori riportano che «circa l'80% dei medici statunitensi all'interno di consigli di amministrazione di associazioni mediche o che contribuiscono a società mediche, hanno ricevuto emolumenti dalle principali aziende farmaceutiche incassando 130 milioni di dollari dal 2017 al 2019.

Esistono prove di ampi legami finanziari tra i professionisti della salute e l'industria in molte aree dell'assistenza sanitaria e le richieste per una maggiore indipendenza dall'industria nella produzione e nell'uso delle prove sono in crescita. I dati sui pagamenti sollevano domande sull'indipendenza delle associazioni, su cui i fornitori di servizi medici fanno affidamento per l'orientamento terapeutico, e sui significativi contributi dati dalle aziende farmaceutiche ai medici che guidano tali associazioni, che potrebbero avere un impatto sulle indicazioni terapeutiche e comportare maggiori vendite per i produttori di farmaci...

I pagamenti variano notevolmente tra le associazioni. I leader della *American Society of*

Clinical Oncology hanno ricevuto in media 518.000 dollari. Comparativamente, i leader dell'*American Psychiatric association* ne hanno ricevuti 212.000. Complessivamente, i leader dell'*American Society of Clinical Oncology* hanno ricevuto la maggior parte dei soldi nei pagamenti per la ricerca, per un totale di 54 milioni di dollari. Oltre il 93% di medici con legami industriali con la *Orthopedic Trauma Association* e la *Infections Diseases Society of America* hanno ricevuto emolumenti da aziende farmaceutiche...»¹⁷.

¹⁷ Ray Moynihan, Loai Albarqouni, Conrad Nangla, Adam G. Dunn, Joel Lexchin, Lisa Bero. *Financial ties between leaders of influential US professional medical associations and industry: cross sectional study*. BMJ 2020; 369 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1505> (Published 27 May 2020) Cite this as: BMJ 2020;369:m1505

BIBLIOGRAFIA

- AA.VV., *Medicamenta – Guida Teorico Pratica per Sanitari*, IV^a edizione, Cooperativa Farmaceutica, Milano 1933.
- Abraham Flexner, *Medical education in the United States and Canada*. From the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, New York 1910.
- Andrew H. Beck, *The Flexner Report and the Standardization of American Medical Education*. The Journal of the American Medical Association. May 5, 2004; 291(17):2139-2140;
- David M Irby, Molly Cooke, Bridget C O'Brien. *Calls for reform of medical education by the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching: 1910 and 2010*. Academic Medicine. 2010 Feb; 85(2):220-7.
- Elie Metchnikoff, *The Prolongation of Life*, Optimistic Studies, G.P. Putnam's Sons, Knickerbocker Press, New York, 1907. Titolo Versione Italiana curata da Probiotical: *Il Prolungamento della Vita*. Tradotto dall'inglese dalla Prof.ssa Francesca Anderson. Supervisione critica e scientifica: Lorenzo Morelli, Cesare Schiavi. Segretaria di Edizione: Michela Bianco Prevot. Edizioni Mofin Alce, Novara 2002.
- Fabio Franchi https://www.dissensomedico.it/files/Benvenuti-in-dissensomedico_2008_2011.pdf
- Giorgini M. *Il Metodo Naturalistico del dottor Martino Giorgini*. Elitto Edizioni, 2020.
- Guido Giarelli, *Il malessere della medicina*, Franco Angeli, Milano 2003
- Marco Pizzuti, *Scoperte mediche non autorizzate*, Edizioni il Punto d'Incontro.
- Melody Petersen, *Dacci oggi le nostre medicine quotidiane*, Nuovi Mondi, Modena 2010.
- Ray Moynihan, Loai Albarqouni, Conrad Nangla, Adam G. Dunn, Joel Lexchin, Lisa Bero. *Financial ties between leaders of influential US professional medical associations and industry: cross sectional study*. BMJ 2020; 369

Prima edizione: Marradi (FI) - Agosto 2021

Autore: Dott. Martino Giorgini
Grafica e impaginazione: Ser-Vis srl



ELITTO EDIZIONI

Loc. Val della Meta, 4
50034 Marradi (FI)
Tel. 800.911.939 • Fax 800.910.329

www.drgiorgini.com
e-mail: consumatori@drgiorgini.com

Le informazioni contenute nel presente libro hanno solo fine informativo e vogliono essere il risultato di una revisione. Per qualsiasi disturbo o malattia è necessario rivolgersi al proprio medico.

ISBN 9791280597083



Martino Giorgini nasce a Castiglione di Cervia (RA) il 31 ottobre 1950, chimico, biologo (Laurea conseguita nel 1974 presso l'Università degli Studi di Bologna), erborista, ricercatore e imprenditore.

Nel 1977 fonda la Vis Medicatrix Naturae, ditta che attualmente produce in Marradi (FI), con erbe, minerali, vitamine e nutrimenti, integratori e cosmetici naturali d'eccellenza, commercializzati in Italia e in Europa.

La sua filosofia, trasfusa anche nella propria attività imprenditoriale, è fondata sulla Forza Guaritrice della Natura.

ISBN 978-8-89094-106-1



9

788890

941061