

# Percorso Formativo Annuale in TECNICHE INFILTRATIVE IN OMOTOSSICOLOGIA

• **Perché** - Il Percorso Formativo Annuale in Tecniche Infiltrative in Omotossicologia si configura come un raffinatissimo momento tecnico-esperienziale di approfondimento delle straordinarie possibilità offerte dalla Medicina di Hans Heinrich Reckeweg e dai suoi farmaci iniettabili. L'uso della fiala iniettabile o del cocktail terapeutico viene esplorato in tutte le sue differenti possibilità applicative nella **terapia del dolore osteo-artro-mio-fasciale, in neurologia e nelle più diffuse patologie di ambito internistico.**

Affascinante è l'inquadramento etio-patogenetico delle diverse patologie trattate che, facendo riferimento alle più moderne acquisizioni nel campo della Neurofisiologia ed embricandole con teorie come il "campo di disturbo" e "i sistemi complessi", fornisce una chiave di lettura delle malattie modernissima e coerente e fornisce, soprattutto, le basi per l'impostazione della migliore terapia.

Di particolare interesse il concetto di "campo di disturbo", la cui identificazione diagnostica e la conseguente "bonifica" terapeutica con le fiale omotossicologiche rappresenta in molte patologie la chiave di volta del successo terapeutico.

Parte preponderante del Percorso è dedicata alla "TECNICA INFILTRATIVA": cosa iniettare, ma soprattutto dove e ancora di più come rappresentano i lemmi del lessico delle "Tecniche Infiltrative in Omotossicologia".

Ogni week end vede l'Allievo coinvolto in prove pratiche ed esercitazioni sotto l'attenta supervisione del Docente, affinché sapere e saper fare coincidano nell'unico concetto di TECNICA INFILTRATIVA.

• **Quando** - Il percorso si articola in **3 week end** di 12 ore ciascuno (sabato: 8 ore; domenica: 4 ore)

• **Quanto** - Il costo dell'evento, comprensivo di materiale didattico (slides su supporto informatico e documentazione scientifica), è di **€ 420,00 + IVA 22%**.

• **Quota Associativa** - I Percorsi Formativi sono riservati ai soci AMIOT. La Quota associativa annuale è di **€ 30,00**, da versare prima dell'inizio della prima lezione al Desk della Segreteria.

• **Attestati** - **Attestato di partecipazione:** verrà rilasciato da A.M.I.O.T. e dall'Accademia di Medicina Biologica, l'Attestato di partecipazione al "Percorso Formativo Annuale in Tecniche Infiltrative in Omotossicologia" agli Allievi che avranno frequentato tutti e 3 i week end.



**Attestato di conferimento crediti ECM: verrà rilasciato agli Allievi che avranno frequentato tutti i week end e superato i test di verifica.**

• **Iscrizioni** - Rivolgersi alla Segreteria Organizzativa AKESIOS GROUP Srl. È possibile iscriversi anche on-line sul sito [www.akesios.it](http://www.akesios.it). Lo svolgimento dell'evento è subordinato al raggiungimento del numero minimo di iscritti pari a 25.

**L'evento è a numero chiuso: verranno ammessi i primi 50 Medici Chirurghi per ogni sede.**

Termine ultimo per le iscrizioni: una settimana prima dell'inizio delle lezioni.

• **Docente** - **Dr. Marco Loberti** - Medico Chirurgo, Specialista in Neurologia

• **Orari** - **Sabato:** 9.00/13.00 - 14.30/18.30  
- **Domenica:** 9.00/13.00

## CALENDARIO A.A. 2014-2015

- |   |   |
|---|---|
| • <b>ALESSANDRIA</b><br>Hotel Ristorante Al Mulino<br>Via Casale, 44 - (S. Michele)<br>8/9 novembre 2014<br>13/14 dicembre 2014<br>10/11 gennaio 2015 | • <b>SIENA</b><br>Palace Hotel 2 Ponti<br>Viale Europa, 12<br>S.S. 73 Levante<br>25/26 ottobre 2014<br>22/23 novembre 2014<br>20/21 dicembre 2014 |
|---|---|

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E ECM

AKESIOS GROUP  
provider n° 403  
iscritto all'Albo Nazionale  
ha conferito  
**29 crediti ECM**  
per la categoria  
del **MEDICO CHIRURGO**  
(Tutte le discipline)



AKESIOS GROUP Srl  
Via A. Viola, 9 - 43126 Parma  
Tel. 0521 647705 - Fax 0521 1622061  
E-mail: [info@akesios.it](mailto:info@akesios.it)  
[www.akesios.it](http://www.akesios.it)

### SEGRETERIA SCIENTIFICA

**A.M.I.O.T.**  
Associazione Medica Italiana  
di Omotossicologia  
Milano

A.M.I.O.T.  
Tel. 02-89072755  
Fax 02-89077890  
[didattica@medibio.it](mailto:didattica@medibio.it)



### I WEEK END

#### ■ FISIOPATOLOGIA DEI SISTEMI DI CONTROLLO, DIAGNOSI E TERAPIA DEI CAMPI DI DISTURBO. TECNICHE INFILTRATIVE

- Principi di Medicina Fisiologica di Regolazione
- Sistemi di Regolazione di Base
- L'importanza dell'evoluzione filogenetica
- L'organizzazione dei Sistemi di Regolazione
- Interferenze nei Sistemi di Regolazione
- Il campo di disturbo
- Iter diagnostico nell'interpretazione del campo di disturbo
- Localizzazione del campo di disturbo
- Strumenti e metodi per le Tecniche Infiltrative
- Principali metodi di "bonifica" del campo di disturbo
- La farmacologia omeopatico-omotossicologica nella terapia di regolazione
- Comparazione tra le possibilità applicative cliniche delle *low-doses* rispetto all'uso delle quantità ponderali di principi farmacologici di sintesi attivi secondo il principio "dose-effetto"

### II WEEK END

#### ■ TERAPIE INFILTRATIVE - Parte I

Applicazioni terapeutiche delle tecniche infiltrative in Reumatologia, Neurologia, ORL, Gastroenterologia, Ginecologia e nelle principali patologie internistiche attraverso il trattamento di:

- *MASSICCIO FACCIALE ED A. T.M.*

Campo di disturbo cranio-facciale

Localizzazione del campo di disturbo e trattamento infiltrativo locoregionale ed extrasegmentale

- *COLONNA CERVICALE E ARTO SUPERIORE*

Localizzazione del campo di disturbo e trattamento infiltrativo locoregionale ed extrasegmentale

- *TORACE, COSTE E COLONNA DORSALE*

Localizzazione del campo di disturbo e trattamento infiltrativo locoregionale ed extrasegmentale

Comparazione tra gli effetti terapeutici dei principali farmaci convenzionali e non-convenzionali nella terapia delle patologie a maggiore incidenza in ambito reumatologico, neurologico, otorinolaringoiatrico, gastroenterologico, ginecologico ed internistico. Linee guida per la scelta delle differenti opzioni terapeutiche ovvero per la loro integrazione

### III WEEK END

#### ■ TERAPIE INFILTRATIVE - Parte II

Applicazioni terapeutiche delle tecniche infiltrative in Reumatologia, Neurologia, ORL, Gastroenterologia, Ginecologia e nelle principali patologie internistiche attraverso il trattamento di:

- *BACINO E COLONNA LOMBARE*

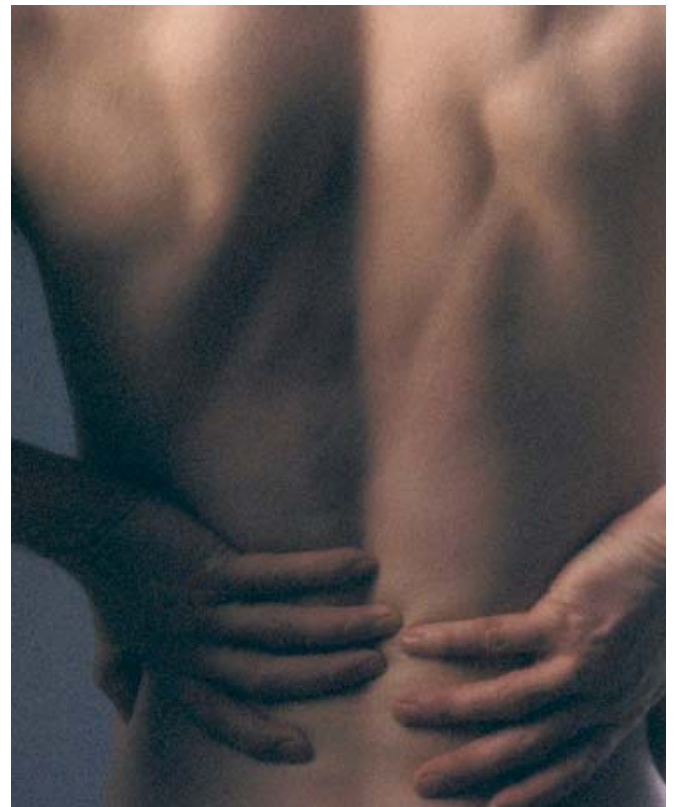
Localizzazione del campo di disturbo e trattamento infiltrativo locoregionale ed extrasegmentale

- *ARTO INFERIORE*

(*articolazione coxofemorale, ginocchio, tibio-tarsica e piede*)

Localizzazione del campo di disturbo e trattamento infiltrativo locoregionale ed extrasegmentale

Comparazione tra gli effetti terapeutici dei principali farmaci convenzionali e non-convenzionali nella terapia delle patologie a maggiore incidenza in ambito reumatologico, neurologico, otorinolaringoiatrico, gastroenterologico, ginecologico ed internistico. Linee guida per la scelta delle differenti opzioni terapeutiche ovvero per la loro integrazione



# SCHEDA DI ADESIONE CARTACEA

- La scheda di iscrizione, debitamente compilata in ogni sua parte, dovrà essere inviata alla Segreteria Organizzativa AKESIOS GROUP Srl fax 0521/1622061

Cognome e Nome (in stampatello) \_\_\_\_\_

Cod. Fisc.: (Obbligatorio) 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P. IVA personale: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Professione:  Medico Chirurgo  Odontoiatra  Medico Veterinario  Psicologo  Farmacista

n° iscrizione Ordine \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Specializzazione \_\_\_\_\_  Libero professionista  Dipendente  Convenzionato

Abitazione: Via \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Studio/farmacia: \_\_\_\_\_

P. IVA studio/farmacia 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Via \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Recapito Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

COMPILAZIONE OBBLIGATORIA PER LA RICEZIONE DEGLI ATTESTATI

Intestazione ricevuta  Personale  Studio/Farmacia

**Pre-iscrizione pari a € 100,00 + IVA 22% da versare tramite:**

bonifico bancario, intestato ad AKESIOS GROUP Srl (IBAN: IT19 P 02008 12702 000103287147)

RIPORTARE NELLA CAUSALE TITOLO E SEDE DELL'EVENTO

Riportare il titolo esatto del Percorso Formativo: \_\_\_\_\_

Sede scelta: \_\_\_\_\_

Legge sulla Privacy - Ai sensi del D.Lgs. 196/2003

Vi informiamo che, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 i dati personali sopra forniti attraverso la compilazione della presente scheda di iscrizione, potranno formare oggetto di trattamento in relazione allo svolgimento di questo evento. I dati, il cui conferimento è facoltativo, verranno trattati nel rispetto della normativa sopra richiamata con il supporto di mezzi cartacei e/o informatici, comunque mediante strumenti idonei a garantire la loro sicurezza e riservatezza. L'ambito di trattamento sarà limitato al territorio italiano e i dati potranno essere comunicati per le finalità di cui sopra a: 1. soggetti che in collaborazione con il titolare abbiano partecipato all'organizzazione di questa iniziativa; 2. soggetti che partecipano a questa iniziativa come relatori; 3. Enti collegati. I dati verranno trattenuti per tutta la durata e anche successivamente per l'organizzazione e lo svolgimento di analoghe iniziative. Voi potrete in ogni momento esercitare i diritti di cui all'articolo 7 e ss. del D.Lgs. 196/2003 e quindi conoscere, ottenere la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento e l'integrazione dei vostri dati, nonché opporvi al loro utilizzo per le finalità indicate. Titolare dei sopraindicati trattamenti è Akesios Group Srl, con sede in Via A. Viola, 6 Parma. Responsabile del trattamento è l'Amministratore Delegato di Akesios Group Srl. I dati saranno trattati dagli incaricati appartenenti alle seguenti aree: Organizzazione Congressi, Amministrazione, Segreteria, Direzione.

Consenso al trattamento dei dati Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e di esprimere il suo consenso previsto dagli art. 23 e ss. della citata legge, al trattamento dei suoi dati per le finalità precisate nell'informativa.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Consenso alla comunicazione dei dati Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e di esprimere il suo consenso previsto dagli art. 23 e ss. della citata legge, alla comunicazione dei suoi dati per le finalità precisate nell'informativa.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_