

## Breve curricula dei relatori

**Dott. Danilo Carloni:**  
- *Farmacista*

- *1991 diplomato Farmacista Esperto in Omeopatia SMB di Bologna*
- *2008 laurea in Scienze e Tecniche Erboristiche*
- *2011 master in Fitoterapia univ. Siena*
- *Docente SMB Italia sede di Ancona*

-----  
**Dott. Massimo Lusardi:**

- *laureato in Medicina e Chirurgia a Parma*
- *medico Generico Convenzionato a Castel Fidardo (AN)*
- *specializzazione in Anestesiologia e Rianimazione a Parma*
- *1996-2000 frequenta e si diploma nella spec. di Biotipologia Omeopatica presso l'universita' degli studi di Urbino*
- *2004 -2008 raggiunge il diploma di spec. in Psicoterapia Ipnotica*



smb Italia

c.p. 7239 - 00162 Roma

tel. 335 1003449 fax 06.89280553

web: [www.smbitalia.org](http://www.smbitalia.org)

e-mail: [smbitalia@smbitalia.org](mailto:smbitalia@smbitalia.org)



smb Italia  
società medica bioterapica italiana

Affiliata  
FSM

FEDERAZIONE DELLE SOCIETÀ MEDICO-SCIENTIFICHE ITALIANE

## ANCONA

Sala Federfarma  
via I° Maggio 142/b  
(zona ind. le Baraccola)

## Incontri

Clinico • Pratici sui FitoEmbrioEstratti





Gli Incontri che hanno l'obiettivo di fornire un ampliamento delle possibili soluzioni terapeutiche, aggiungendo, alla classica preparazione universitaria, le conoscenze della **medicina naturale** saranno incentrati sulla integrazione con la Medicina Ufficiale .

Per ogni patologia sarà messo a confronto l'intervento medico tradizionale e quello **naturale** valutando il rapporto rischi/benefici di entrambe le terapie, al fine di individuare i limiti e le possibilità terapeutiche della **Medicina naturale**

Negli Incontri i partecipanti potranno avvalersi della pluriennale esperienza di Docenti che utilizzano, nella loro pratica professionale, sia la Medicina Ufficiale che le **MnC**.

Gli Incontri, della durata complessiva di **16** ore, prevalentemente pratici, forniranno schemi terapeutici chiari ed affidabili di pronta utilizzazione.

La Smb italia, affiliata alla FISM (Fed. delle Società medico scientifiche italiane) grazie alla sua più che ventennale esperienza nel campo della Formazione Professionale, condurrà i partecipanti dalla **Fase del Sapere** alla **Fase del Saper Fare**.

LUOGO E DATE DEGLI Incontri

> **ANCONA** 15.04.2012 - 29.04.2012 - 06.05.2012 - 20.05. 2012

ARGOMENTI TRATTATI



Relatori : dott.ri D. Carloni - M. Lusardi

Orario : 09,00 - 13,00

- Che cos'è la meristemoterapia , la storia, il ruolo delle piante nell'ambiente. I tessuti embrionali vegetali, il sistema meristemato. Perché l'utilizzo dei giovani tessuti. I fitoembriestratti come preparazioni innovative nell'ambito della fito-gemmo terapia  
Il trattamento depurativo come primo approccio terapeutico.  
Omeostasi intestinale e sistema immunitario: le allergie

- Stagionalità, ritmi circannuali e circadiani: i disturbi del periodo primavera-estate, affrontati con i Fitoembriestratti.La sperimentazione e la ricerca . Monografie.

- Disordini digestivi, intolleranze alimentari, disbiosi e manifestazioni cutanee. Lo stress, i meccanismi di autoregolazione dei sistemi neuroendocrini e manifestazioni correlate. Monografie.

- L'attività dei FEE nei disturbi circolatori venosi ed arteriosi. I FEE nei passaggi della vita (adolescenza, maturità, senescenza). Conclusione e discussione

**Per rendere possibile l'indispensabile scambio di esperienze tra Docenti e Partecipanti il numero degli iscritti è limitato.**

QUOTA DI PARTECIPAZIONE

€ 150,00 (Iva esente)

la quota comprende  
l'abbonamento alla rivista  
trimestrale **Cahiers de Bioterapia**

Assegnati 16 crediti E.C.M.

Nota informativa: i dati rilasciati verranno trattati secondo quanto disposto dall'art. 13 della legge 675 del 31.12.1996 in materia di tutela dei dati personali

**SCHEDA DI ADESIONE**  
DA INVIARE A MEZZO FAX AL N. 06 89280553

> città : **ANCONA**

Partecipa:

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

C.a.p. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Pr. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Cod. Fisc' \_\_\_\_\_

(obbligatorio)

Specializzazione \_\_\_\_\_

Intestare le ricevute a:

Indirizzo \_\_\_\_\_

C.a.p. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Pr. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Cod. Fisc' \_\_\_\_\_

(obbligatorio)

Allego:

F/copia vers. postale su ccp n. 18448001  
oppure

F/copia bonifico su IBAN :

**IT98Z0760103200000018448001**

Intestato a: **SMB ITALIA**

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