

Diagnosi rapida Semeiotico-Biofisico-Quantistica di Reali Rischi Congeniti di patologie oncologiche e/o cardiovascolari.

di Mario Siniscalchi, Simone Caramel e Sergio Stagnaro

Per una diagnosi Semeiotico-Biofisico-Quantistica (SBQ) rapida, **fatta** in pochi minuti, della presenza di Reali Rischi Congeniti di patologie oncologiche e/o cardiovascolari, si suggerisce il seguente iter, da approfondire ed affinare in seguito con altri segni SBQ:

- 1) **Studio dell'attivazione dei Brain Sensor [1];**
- 2) **Manovra di Terziani [1] (per capire se ci sono dei Reali Rischi Oncologici o aspecifici);**
- 3) **Terreno Oncologico [2], valutato con Prove da Sforzo se di base negativo;**
- 4) **Segno di Caotino, basale e dopo rinforzo [3];**
- 5) **Manovra di Antognetti “modificata” (oscillogramma arterioso) [4].**

In particolare, con la **manovra di Antognetti “modificata”** si studia la presenza di eventuali Riflessi Gastrici Aspecifici (RGA) per capire le sedi che potenzialmente possono essere sedi di patologia cardiovascolare importante per il paziente (entità dello stimolo e trigger point: **pressione medio-intensa su una arteria femorale**):

a) se il RGA è presente nei primi 3 secondi indica una patologia del territorio vascolare irrorato dall'asse iliaco-femorale e dall'aorta addominale;

b) se il RGA è presente tra 4-6 secondi mette in evidenza una patologia a carico del territorio vascolarizzato dall'aorta toracica.

c) se il RGA risulta presente tra 7-9 secondi, ciò orienta verso una malattia a partenza dalla radice aortica, coronarie, miocardio, aorta ascendente, bulbo aortico. Precisamente, la comparsa del RGA dopo 8 secondi informa sulla coronaria di sinistra; se il riflesso compare invece dopo 9 secondi è colpita la coronaria di destra.

d) se il RGA fosse presente tra 10-12 secondi, ciò orienterebbe verso una patologia dell'arco aortico, arterie carotidi. Se alla fine del Riflesso Gastrico Aspecifico si osserva una sua “lieve” riduzione (Segno di Terziani) le carotidi o l'arco aortico presentano microcalcificazioni.

e) se il RGA fosse presente tra 13-15 secondi, ciò orienterebbe verso una patologia del circolo intracranico e di tutto quanto viene irrorato da questi vasi: aneurismi, placche, fistole, malformazioni, tumori, meningiti encefaliti, ecc.

I numerosi segni SBQ permetteranno in seguito di precisare la diagnosi.

Bibliografia

[1] Sergio Stagnaro. Esame Obiettivo Semeiotico-Biofisico-Quantistico per la Diagnosi Clinica Precoce di Contagio da Coronavirus (aggiornato al 20 marzo 2020). Disponibile al link: <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/diagnosisbqcovid19.pdf>

[2] Sergio Stagnaro. Iter Diagnostico Semeiotico-Biofisico-Quantistico per valutare l'eventuale presenza di uno (o più) Reale Rischio Congenito specifico di cancro. A cura di Simone Caramel. Disponibile al link:

http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/compendio_iterdiagnosticorrccancro2015.pdf

[3] Simone Caramel. Percussione Ascoltata dello Stomaco, secondo Sergio Stagnaro. Manuale in Italiano. Disponibile al link:

http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/cardiogarap_manuale_it.pdf

[4] Sergio Stagnaro. Il segno di Antognetti "modificato" nella diagnosi clinica distrettuale di arteriopatia. Disponibile al link:

<http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/segnoantognettimodificato.pdf>