

Medicina Ristrutturante

<http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/manifestomedicinasbqristrutturante2013.pdf>

<http://sergiostagnaro.wordpress.com/tag/manifesto-della-medicina-semeiotico-biofisico-quantistica-ristrutturante/>

Manifesto della Medicina Semeiotico-Biofisico-Quantistica Ristrutturante Sergio Stagnaro

I Medici oggi conoscono la Medicina riparativa il cui scopo è quello di rigenerare o ricostituire le parti lese o compromesse di un organo o tessuto, recuperandone la funzionalità. Un ruolo di importanza centrale nella Medicina riparativa è svolto dalle biotecnologie, in considerazione dell'enorme diffusione, a livello mondiale, delle malattie che portano a lesioni irreversibili di organi e tessuti e gravi disabilità. Si tratta di una Medicina caratterizzata specialmente da interventi di Chirurgia plastica, messi in atto, dunque, quando le malattie degenerative sono ormai iniziate da decenni, secondo lo Spirito della presente "Medicina di Marte", nata dal Framingham Heart Study.

Di natura ben differente è la poco conosciuta Medicina Semeiotico-Biofisico-Quantistica Ristrutturante, ad impronta squisitamente preventiva, nel senso di Prevenzione Pre-Primaria, secondo la Manuel's Story, <http://www.sisbq.org/qbs-magazine.html>, e Primaria, nel segno della "Medicina di Venere".

Il Manifesto della Medicina Semeiotico-Biofisico-Quantistica Ristrutturante (MSBQR) è finalizzato alla illustrazione dei fondamenti, delle principali indicazioni terapeutiche e della pratica applicazione della Green Therapy e della Blue Therapy, che hanno ormai dimostrato la loro efficacia nella ristrutturazione, reversibile e, rispettivamente, definitiva, delle modificazioni biologico-molecolari causate da alterazioni genetiche, quasi sempre trasmesse per via materna.

Il fondamento della MSBQR è rappresentato dalle Costituzioni SBQ e dai dipendenti Reali Rischi Congeniti, espressione di una iniziale evoluzione patologica, diagnosticati a partire dalla nascita con un semplice fonendoscopio. Le Costituzioni SBQ insorgono sulla base della citopatia mitocondriale, da me scoperta e descritta 33 anni or sono, denominata Istangiopatia Congenita Acidotica Enzimo-Metabolica, che pertanto ne

rappresenta la conditio sine qua non. In realtà, senza il Reale Rischio Congenito, Dipendente dalla relativa Costituzione SBQ, la corrispondente patologia non può insorgere, indipendentemente dalla presenza dei suoi fattori ambientali di rischio.

Qualsiasi mutazione genetica, identificata o meno, per essere significativa e di vitale importanza, necessariamente deve causare modificazioni patologiche, funzionali-strutturali, a livello di qualche biologico - le Costituzioni SBQ e i relativi Reali Rischi Congeniti - clinicamente e quantitativamente diagnosticati con l'aiuto della Semeiotica Biofisica Quantistica e della Microangiologia Clinica a partire dalla nascita.

In queste condizioni, il Medico può intervenire usando la MSBQR a patto però che sia in grado di riconoscere e quantificare, auspicabilmente alla nascita dei singoli individui, le varie predisposizioni alle malattie più comuni e frequenti.

Di primaria importanza nella MSBQR si è rivelato il Principio della Ricorsività del Genoma Frattalico, secondo Andras Pellionisz, corroborato clinicamente con la Semeiotica Biofisica Quantistica.

Infatti solo se è possibile intervenire favorevolmente con meccanismo di feed-back, sul mit-DNA e n-DNA geneticamente e patologicamente alterati, migliorandoli (Green Therapy) o normalizzandoli definitivamente (Blue Therapy), ha senso parlare di MSBQR.

Valutazione Clinica SBQ della Ristrutturazione indotta dalla Terapia Quantistica.

Nel Manifesto della Medicina Semeiotico-Biofisico-Quantistica Ristrutturante, <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/manifestomedicinasbqristrutturante2013.pdf> ; <http://sergiostagnaro.wordpress.com/tag/manifesto-della-medicina-semeiotico-biofisico-quantistica-ristrutturante/>, sono illustrati i suoi fondamenti, le principali indicazioni terapeutiche e la pratica applicazione della Green Therapy e della Blue Therapy, che hanno ormai dimostrato la loro notevole efficacia nella ristrutturazione, reversibile e, rispettivamente, definitiva, delle modificazioni biologico-molecolari causate da alterazioni genetiche, quasi sempre trasmesse per via materna.

Di seguito è descritta la Valutazione Clinica Semeiotico Biofisico Quantistica di questa originale terapia, che recita un ruolo centrale nella Prevenzione Pre-Primaria e Primaria delle più comuni e gravi malattie come la CVD, T2DM, Cancro, malattie neurodegenerative, per le quali oggi non esiste la possibilità di guarigione mediante terapia.

Ne consegue la necessità di instaurare la Prevenzione Primaria, su vasta scala e prima possibile, auspicabilmente a iniziare dalla nascita, in individui a reale rischio congenito, selezionati con un fonendoscopio.

Il Reale Rischio Congenito (RRC), illustrato in una vasta letteratura, rappresenta la condizione necessaria, ma non sufficiente, dell'insorgenza della patologia correlata. Infatti, senza il relativo RRC una malattia non insorge e i suoi fattori di rischio ambientali, eventualmente presenti, sono "innocent bystander" (**Sergio Stagnaro**. Without CAD Inherited Real Risk, All Environmental Risk Factors of CAD are innocent Bystanders. *Canadian Medical Association Journal*. CMAJ, 14 Dec 2009, <http://www.cmaj.ca/cgi/eletters/181/12/E267#253801>).

Nella valutazione dell'efficacia della Quantum Therapy per la ristrutturazione dei vari RRC, di seguito descriverò due metodi, intimamente correlati tra loro, espressione della coerenza interna ed esterna della teoria SBQ, rivelatisi assai utili nel monitoraggio terapeutico. Entrambi questi metodi, di differente eleganza e difficoltà di impiego, ma ugualmente affidabili, si sono rivelati essenziali ai fini del monitoraggio terapeutico in una lunga esperienza clinica.

A) Il Precondizionamento.

Prendiamo come esempio la valutazione della ristrutturazione del RRC della sclerosi multipla (SM), durante la Terapia Quantistica, a livello della circonvoluzione motoria e sensoriale parietale.

Nel sano, il preconditionamento provoca il raddoppiamento del tempo di latenza del riflesso cerebro-gastrico aspecifico, quando i *trigger points* sono quelli parietali, che sale da 8 sec. a 16 sec.

Al contrario, nella SM il tempo di latenza del riflesso, già variamente patologico di base, non raddoppia dopo il preconditionamento: parliamo di Precondizionamento Patologico, di intensità diversa, correlata con la gravità della sottostante malattia.

Durante la Terapia Quantistica, il medico osserva un progressivo miglioramento dei valori parametrici, sia di base sia dopo preconditionamento, fino alla completa normalizzazione dei valori parametrici del riflesso cerebro-gastrico aspecifico dopo preconditionamento, espressione del fisiologico funzionamento dei neuroni delle circonvoluzioni pre- e post rolandiche. Funzione e struttura sono i due poli della stessa equazione (Leukart): non è possibile modificare l'uno lasciando immutato l'altro.

B) La valutazione dei Glicocalici.

Si tratta di una valutazione veramente raffinata del modo di essere e di funzionare delle cellule parenchimali di qualsiasi sistema biologico. Per attuare questa valutazione, dal punto di vista tecnico, è necessaria la conoscenza della **Microangiologia Clinica**.

Ricordo che membrana cellulare, glicocalice e sostanza amorfa interstiziale devono essere considerati come una unità dal punto di vista funzionale, a sua volta espressione delle attuali condizioni strutturali./funzionali del mit-DNA e del n-DNA.

Al termine della *vasomotility* delle piccole arterie e arteriole del centro neuronale del SST-RH – per rimanere nell'esempio citato - e quindi all'inizio della fase sistolica del “cuore periferico”, secondo Claudio Allegra, il Medico stimola intensamente i *trigger-points* del pancreas per realizzare il *test della secrezione del picco acuto insulinemico*.

Nel sano, *simultaneamente* la *vasomotility* riprende intensamente con diastole della durata di 11 sec. (NN = 6 sec.).

Al contrario, nella alterata struttura della cellula parenchimale, la ripresa della oscillazioni delle piccole arterie ed arteriole segue dopo un tempo di latenza di alcuni secondi dall'inizio della stimolazione dei *trigger-points* del pancreas.

Interessante, dal punto di vista della diagnosi e del monitoraggio terapeutico si è rivelato il fatto che la lunghezza in secondi del tempo di latenza è in diretta relazione con la gravità strutturale e funzionale dei glicocalici e di ,conseguenza, con quella del mit-DNA e n-DNA.

Quantum Therapy: Letteratura consigliata.

Sergio Stagnaro and Simone Caramel (2013). The Role of Modified Mediterranean Diet and Quantum Therapy in Oncological Primary Prevention. Bentham PG., **Current Nutrition & Food Science** ISSN (Print): 1573-4013; ISSN (Online): 2212-3881. VOLUME: 9, ISSUE: 1; DOI: 10.2174/1573401311309010011; <http://www.benthamscience.com/contents-JCode-CNF-Vol-00000009-Iss-00000001.htm>

Sergio Stagnaro and Simone Caramel (2013). The Role of Modified Mediterranean Diet and Quantum Therapy in Type 2 Diabetes Mellitus Primary Prevention. LifeScienceGlobal February 2013, **Journal of Pharmacy and Nutrition Sciences**, 2013, 3, <http://www.lifescienceglobal.com/home/cart?view=product&id=376>

Sergio Stagnaro and Simone Caramel (2013). The Inherited Real Risk of Coronary Artery Disease, Nature PG., *EJCN, European Journal Clinical Nutrition*, Nature PG., *In press*.

Sergio Stagnaro and Simone Caramel (2013). Inherited Real Risk of Type 2 Diabetes Mellitus: bedside diagnosis, pathophysiology and primary prevention. *Frontiers in Endocrinology*. [Pub-Med indexed for MEDLINE] *In press*.

Marco Marchionni, Simone Caramel, Sergio Stagnaro.

Inherited Real Risk of Alzheimer's Disease: bedside diagnosis and primary prevention. *Frontiers in Neuroscience*, in http://www.frontiersin.org/Aging_Neuroscience/10.3389/fnagi.2013.00013/full

Sergio Stagnaro and Simone Caramel. BRCA-1 and BRCA-2 mutation bedside detection and breast cancer clinical primary

prevention. Front. Genet. | doi: 10.3389/fgene.2013.00039.
http://www.frontiersin.org/Cancer_Genetics/10.3389/fgene.2013.00039/full [Pub-Med indexed for MEDLINE]

Sergio Stagnaro and Simone Caramel. The Key Role of Vasa Vasorum Inherited Remodeling in QBS Microcirculatory Theory of Atherosclerosis. Frontiers in Epigenomics and Epigenetics. [Pub-Med indexed for MEDLINE] *In press.*

Simone Caramel and Sergio Stagnaro [The role of glycocalyx in QBS diagnosis of Di Bella's Oncological Terrain -](http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/oncological_glycocalyx2011.pdf)
http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/oncological_glycocalyx2011.pdf

Simone Caramel and Sergio Stagnaro Quantum Biophysical Semeiotics of Oncological Inherited Real Risk of Myelopathy: The diagnostic role of glycocalyx.

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

Sergio Stagnaro. Glycocalix Quantum-Biophysical-Semeiotic Evaluation plays a Central Role in Demonstration of Water Memory-Information. www.sisbq.org. 19 July, 2011.

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

Stagnaro-Neri M., Stagnaro S., Semeiotica Biofisica: valutazione clinica del picco precoce della secrezione insulinica di base e dopo stimolazione tiroidea, surrenalica, con glucagone endogeno e dopo attivazione del sistema renina-angiotensina circolante e tessutale – Acta Med. Medit. 13, 99