

Esame Obiettivo Semeiotico-Biofisico-Quantistico per la Diagnosi Clinica Precoce di Contagio da Coronavirus. (aggiornato al 20 marzo 2020)

di Sergio Stagnaro

“Tutti sanno che una cosa è impossibile da realizzare, finché arriva uno sprovveduto che non lo sa e la inventa”. (Einstein)

Introduzione

“Sappiamo tutti, fratelli miei, che nel mondo della natura nulla c'è di superfluo, di incompiuto, di indipendente; **una parte risponde all'altra, e tutte si connettono insieme, allo scopo di formare un complesso solo, unico e potente.** Nel novero delle perfezioni che si riscontrano nel seno del creato visibile, van poste tra le prime l'ordine e l'armonia; quanto più noi in detto creato affondiamo lo sguardo, tanto più vi scorgiamo dominanti, così nella vastità come nelle minuzie, l'uno e l'altra. 'Doppie son le cose', ha detto il Savio, 'e Iddio non ha fatto nulla che possa dirsi manchevole' (Sir 42, 24). La caratteristica e la definizione 'del cielo e della terra' (Gn 1, 1; 2, 1), in netto contrasto con il vuoto e con il caos precedenti, van viste esattamente nel fatto che, ora, ogni cosa sta soggetta a leggi fisse; ora, il minimo moto, influsso ed effetto deve essere tenuto strettissimamente da conto, e per quel che se ne riesce a capire con la nostra scienza, lo si potrebbe a tutto rigore prevedere in anticipo. Ovvio, d'altronde, che una verità di tal fatta si manifesti unicamente in proporzione delle nostre osservazioni e ricerche; se infatti un certo numero di cose appaiono anche a prima vista congegnate in un bell'ordine prestabilito, in altri casi invece la legge che le governa si lascia difficilmente scernere e scoprire; di qui son nati i termini 'combinazione', 'caso', 'fortuna', e li si adopera a esprimere la nostra ignoranza. Ne consegue che si possono ben dare delle intelligenze avventate e irreligiose, le quali, immerse un giorno dopo l'altro totalmente nella vicenda mondana, volgono, come dall'alto e in un battito di ciglio, uno sguardo al cielo o sopra la terra, e tanto basta per loro a criticare il grande Architetto e argomentare che ci sono al mondo creature così rozze o di complessione così difettosa che sollevando certe questioni, dimostrano la mancanza che hanno d'educazione scientifica, e non dimostrano altro.

Non diverso è il caso, per ciò che riguarda il mondo soprannaturale. Le grandi verità della Rivelazione son legate insieme l'una con l'altra, formano un tutto. Basta un'occhiata, perché uno qualsiasi se ne avveda, in certa qual misura; a intendere tuttavia in pieno la consistenza e l'armonia dell'insegnamento cattolico, ci vuole studio, ci vuole meditazione. Per ciò è che, se i filosofi di questo mondo si seppelliscono vivi nei musei o nei laboratori, si calano nel fondo delle miniere, s'internano per entro le foreste o di là dai lidi marini, in egual maniera il ricercatore delle verità celesti si rinchiude in cella e nell'oratorio, effonde il cuore nella preghiera, raccoglie e stringe i pensieri nella meditazione, si trattiene nel pensiero di Gesù, di Maria, della Grazia, dell'eternità, pondera le parole dei Santi vissuti prima di lui, sin tanto che dinanzi all'occhio della sua mente non si levi la sapienza nascosta del perfetto, 'che Iddio predestinò prima del mondo a gloria nostra', e che egli 'rivela a loro a opera del suo Spirito'. E quel modo che gli ignoranti possono allegramente mettere in discussione la bellezza e l'armonia del creato visibile, così quelli che sei su sette giorni di ogni settimana se ne rimangono assorbiti nel fare quotidiano, non vivono che per la buona salute, per il buon nome, per compiacere se stessi, per la scienza profana, non danno che i momenti di ozio ai pensieri di religione; non sollevano mai e poi mai la mente a Dio, non implorano in nessun caso la grazia della sua luce, non moderano mai né il cuore né la carne, non contemplano mai intensamente gli oggetti di fede, giudicano in tutta fretta e tanto per assecondarle perentoriamente le personali loro opinioni e le velleità dell'ora; uomini così fatti, dico, alla maniera stessa potranno ben essere e lo saranno con ogni certezza, sorpresi e urtati dall'una o dall'altra parte della verità rivelata, quasi che sia o strana o dura o estrema o inconsistente; e su questi bei fondamenti la respingeranno in parte o tutta”.

Alla luce delle illuminanti parole di John Henry Newman (Ser XI), il lettore non deve cercare un segno specifico SBQ per la diagnosi di covid-19, non ci può essere, bensì l'esame obiettivo è composto da un iter diagnostico, da un insieme di segni convergenti che ci fanno propendere verso tale diagnosi, perché in natura e nel corpo umano "una parte risponde all'altra, e tutte si connettono insieme, allo scopo di formare un complesso solo, unico e potente" e soprattutto "nel novero delle perfezioni che si riscontrano nel seno del creato visibile, van poste tra le prime l'ordine e l'armonia". Quando è rotto quest'ordine e quest'armonia, in base alla sintomatologia tipica nella fattispecie del covid-19, il complesso di segni individuati dalla SBQ orienta verso questa particolare diagnosi.

La diagnosi semeiotico-biofisico-quantistica (1), messa a punto sulla base dei dati della Diagnostica Psicocinetica (2-12), ottenuti dalle immagini di malati via internet, si riferisce al soggetto contagiato da coronavirus, al momento apparentemente sano.

Iter diagnostico per la diagnosi clinica di contagio da covid-19, sia sintomatico che asintomatico

L'iter diagnostico procede in modo razionale accertando innanzitutto se l'esaminando è sano oppure colpito da una patologia da diagnosticare.

- 1) Verificare se il Brain Sensor è attivato o disattivato;
- 2) In caso di Brain Sensor attivato procedere alla Manovra di Terziani per verificare la presenza di eventuali Reali Rischi Congeniti (RRC) specifici o aspecifici, la loro natura neoplastica o meno ed il grado di evoluzione dei RRC;
- 3) Diagnosi differenziale tra malattia infettiva batterica o virale (diagramma UMTV del polpastrello digitale, SISRI, sindrome da sintesi anticorpale, PCR sul fegato);
- 4) Valutazione dell'estensione dell'infiammazione nelle vie respiratorie (riflesso polmone-gastrico aspecifico, segno di Spattini, ecocardiogramma SBQ).

1. L'esame obiettivo inizia accertando se i Brain Sensor (13-17) sono attivati. L'esame obiettivo SBQ per la diagnosi di Covid-19 vale sia per i soggetti sintomatici che per quelli asintomatici. Gli asintomatici presentano già valori alterati, essi sicuramente hanno il Brain Sensor attivato. C'è poi da verificare, in caso di Brain Sensor positivo, se hanno anche RRC diabetici, cardiovascolari, oncologici, ecc. ed in quale stadio di evoluzione si presentano (vedi procedimento 2). C'è da tener presente che gli asintomatici hanno valori alterati, seppur lievemente, poco intensi, rispetto a tutti gli altri segni indicati nei procedimenti successivi (vedi procedimento 3 e 4) come ad esempio diagramma del polpastrello digitale, PCR, riflesso polmone-gastrico-aspecifico, ecocardiogramma SBQ.

L'attivazione del Brain Sensor si può valutare mediante il segno di Gandolfo, ma esso implica la conoscenza della microangiologia clinica e dei riflessi ureterali, non semplici per un medico alle prime armi con la SBQ. Si può altresì valutare l'attivazione del Brain Sensor mediante i riflessi gastrici aspecifici, ossia mediante percussione ascoltata dello stomaco e stimolo pressorio sul corpo calloso cerebrale. In pratica, il medico preme con uno stimolo pressorio di 700-750 dyne/cm², su un qualsiasi punto del corpo calloso (Fig 1) () e si valutano i riflessi gastrici. I valori fisiologici sono tempo di latenza 8 secondi, durata tra 3 e 4 secondi (Brain Sensor disattivato). Se la durata è maggiore o uguale a 4 secondi, allora il Brain Sensor è attivato. In caso di COVID-19 positivo la durata è inizialmente di 6 secondi (tabella 1).

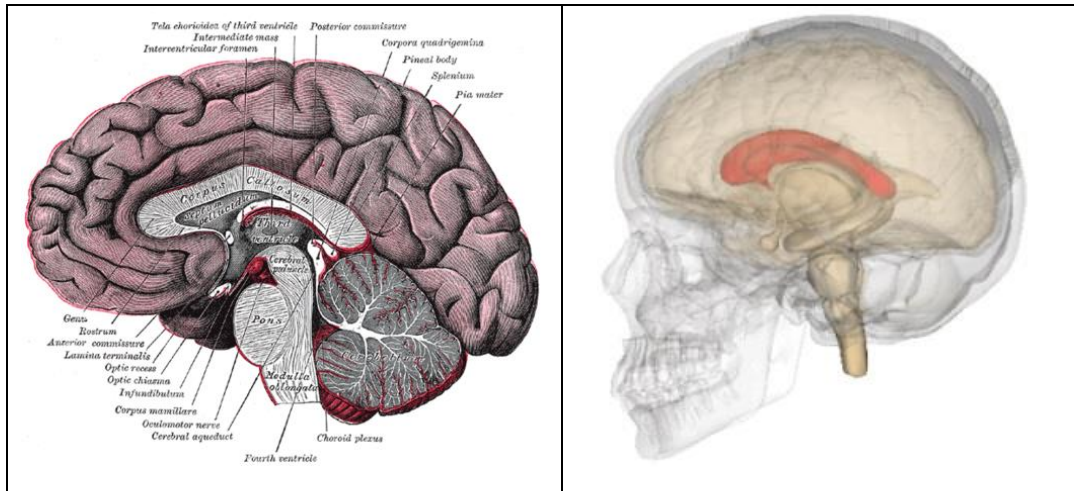


Figura 1. Il corpo calloso è la fitta fascia di fibre nervose localizzata al di sotto della corteccia cerebrale, al centro dei due emisferi del cervello. Lo stimolo pressorio sul corpo calloso per valutare il Brain Sensor evocando i riflessi gastrici aspecifici deve essere di 700-750 dyne/cm².

| Tempo di Latenza (Lt) del RGA | Durata (D) del RGA | Brain Sensor |
|-------------------------------|--------------------|--------------|
| Lt = 8 s | 3 s ≤ D < 4 s | DISATTIVATO |
| Lt ≤ 8 s | D ≥ 4 s | ATTIVATO |

Tabella 1. Parametri del riflesso gastrico aspecifico (RGA) riferito a stimolo del corpo calloso cerebrale per la valutazione dell'attivazione o meno del Brain Sensor. Lt = tempo di latenza; D = durata; RGA = riflesso gastrico aspecifico; s = secondi.

- Il secondo procedimento, in presenza di Brain Sensor attivati, è la *valutazione della Manovra di Terziani* che ci informa sulla presenza o meno di Reali Rischi Congeniti, sulla loro natura neoplastica o aspecifica e lo stadio della evoluzione del RRC (18). Ovviamente, il soggetto che ha contratto il coronavirus potrebbe essere colpito dalla nascita da RRC. Nel sano, in seguito ad uno stimolo pressorio intenso digitale su un polpastrello digitale non appare il riflesso gastrico aspecifico dopo 3 secondi, bensì solo dopo 10 secondi. Al contrario, in individui con Reale Rischio Congenito oncologico il riflesso appare dopo esattamente 3 secondi, mostrando un'intensità di 0,5 cm di dilatazione. Tale intensità è più alta in caso di patologia oncologica ed è in relazione diretta con la severità della patologia e le sue fasi cliniche. (Figura 2).

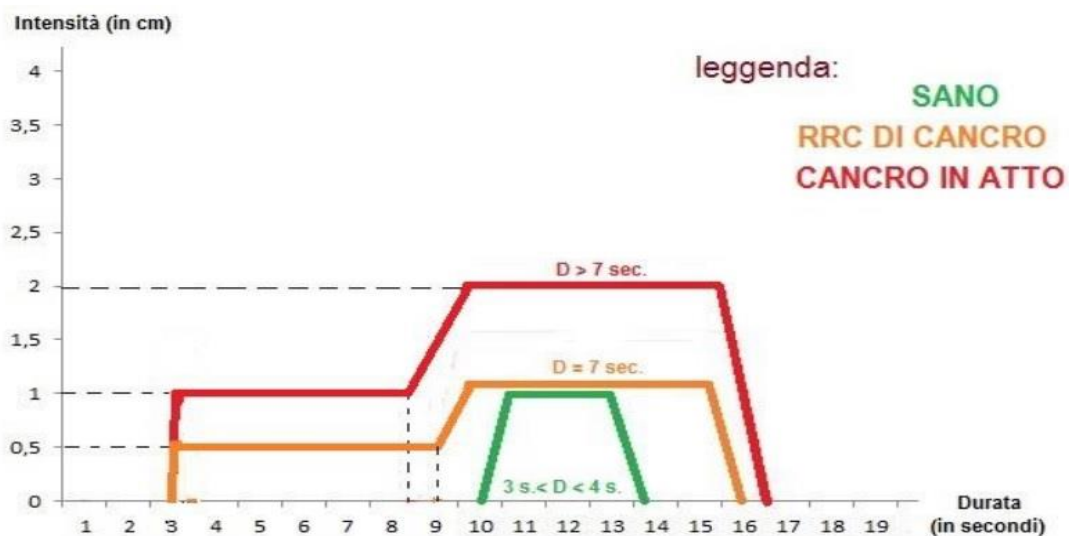


Figura 2. La Manovra di Terziani

3. Il terzo procedimento è finalizzato alla diagnosi differenziale tra malattia infettiva virale o batterica. Affidabile in questa diagnosi differenziale clinica è il Diagramma dell'Unità Micro-Vascolo-Tessutale del polpastrello digitale (19, 20). Il quarto riflesso del diagramma (Figura 3) è intenso nelle forme virale (2 cm. circa) ma è molto elevato (4 cm.) nelle virosi influenzali, permettendone la diagnosi differenziale. A questa valutazione segue la ricerca della Sindrome di Iperfunzione del Sistema Reticolo Istiocitario (21), della Sindrome da Sintesi Anticorpale (22), dei valori della PCR mediante il Segno di Spattini ricercato sul fegato (23).

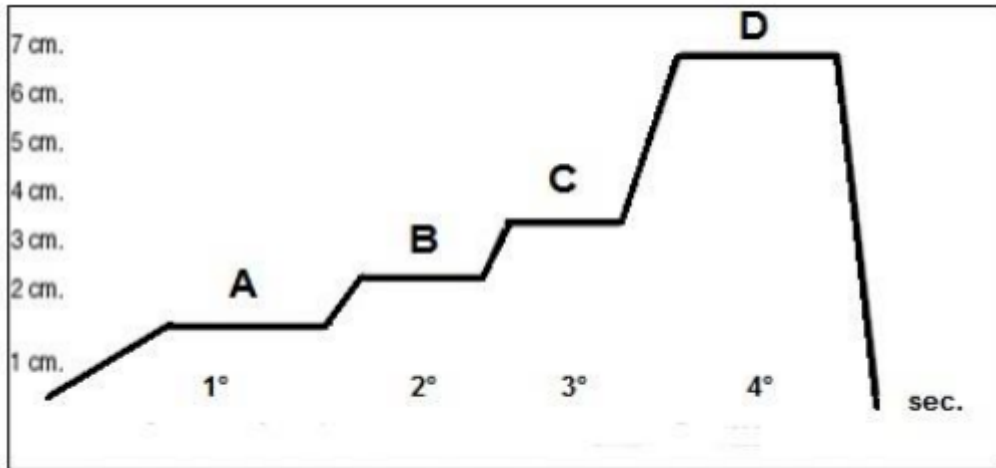


Figure 1: Flu diagram (note a very intense D phase)

Figura 3. Diagramma del polpastrello digitale

4. Il quarto procedimento è rappresentato dalla valutazione della estensione dell'infiammazione nelle vie respiratorie. Nel coronavirus, precocemente l'infiammazione raggiunge il polmone: il Riflesso polmone-gastrico aspecifico (1) e il Segno di Spattini (23) mostrano valori parametrici patologici. A questo punto l'ecocardiogramma semeiotico-biofisico-quantistico (24) mostra un patologico allungamento del tempo di passaggio del sangue attraverso i polmoni. dai fisiologici 5 sec. (Figura 4) sale a 8 sec. in media.

Ecocardiogramma SBQ fisiologico

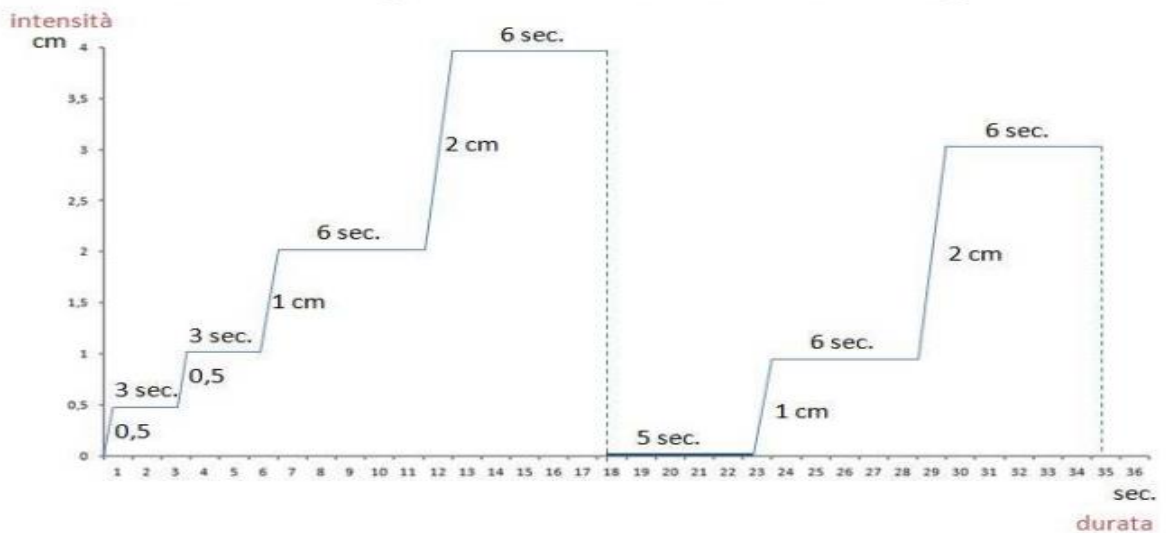


Figura 4. Ecocardiogramma SBQ fisiologico

Importante, dal punto di vista diagnostico e diagnostico-differenziale (virosi influenzale o malattia da coronavirus) è la quantificazione della infiammazione con successiva acidosi nei sistemi biologici. Nel corso della comune influenza i valori del Segno di Spattini (23), valutato nel muscolo striato (per esempio, il m. quadricipite) mostra un Tempo di Latenza di 8-9 sec. (NN = 10 sec.) con allungamento della durata del Riflesso Gastrico Aspecifico a 7-8 sec. (NN < 3 sec. – 4 sec).

Non riferisco la valutazione del contagio da coronavirus mediante la Microangiologia Clinica perché oggi nel mondo esistono solo una mezza dozzina di Medici in grado di attuarla (25-27). Prima di concludere sottolineo l'importanza della Diagnostica Psicocinetica (2-12) nel permettere di accertare l'inizio esatto del contagio in pazienti con malattia in atto.

Ringrazio il carissimo amico Simone Caramel, Presidente della SISBQ, per essere riuscito, col suo entusiasmante stimolo, a farmi riscrivere ed aggiornare un precedente articolo, partecipandovi in modo prezioso.

Bibliografia.

1. Stagnaro-Neri M., Stagnaro S. Introduzione alla Semeiotica Biofisica. Il Terreno Oncologico. Travel Factory, Roma, 2004. http://www.travelfactory.it/semeiotica_biofisica.htm Stagnaro Sergio e Paolo Manzelli.
2. L'Esperimento di Lory. Scienza e Conoscenza, N° 23, 13 Marzo 2008. <http://www.scienzaeconoscenza.it/articolo.php?id=17775>
3. Stagnaro Sergio. Diagnostica Psicocinetica, Evoluzione della Semeiotica Biofisica Quantistica. 30 maggio 2009, URLs: <http://www.altrogiornale.org/news.php?extend.4823>; <http://www.semeioticabiofisica.it/semeioticabiofisica/Biografia.htm> ; <http://xoomer.virgilio.it/piazzetta/professione/professione.htm>; http://www.fcenews.it/index.php?option=com_content&task=view&id=11161&Itemid=47; <http://fai.informazione.it/search.aspx?whclau=quantistica+>; <http://ilfattorec.forumfree.net/?t=40120464&view=getlastpost#lastpost>
4. Stagnaro Sergio. La Diagnostica Psicocinetica migliora l'Esame Obiettivo. <http://www.fcenews.it>, 15, giugno 2009. <http://www.fcenews.it/docs/diagnostica2.pdf> ; www.altrogiornale.org, <http://www.altrogiornale.org/news.php?extend.4889>; <http://www.nonapritequelportale.com/?q=lapsicocinesi-esiste-funziona>; <http://unlocktor.altervista.org/forum/viewtopic.php?t=1192&start=0&postdays=0&postorder=asc&highlight=&sid=af35aa98b69d6f08d116f65d34b558> 27; http://www.spaziamente.com/articoli/La_semeiotica_biofisica_quantistica_corroborala_la_psicocines_i.pdf
5. Sergio Stagnaro. Dall'Esperimento di Lory alla Diagnostica Psicocinetica. Ruolo fondamentale della Realtà Non Locale in Biologia. <http://www.fcenews.it>, gennaio 2010. <http://www.fceonline.it/images/docs/lory.pdf>
6. Sergio Stagnaro. La Semeiotica Biofisica Quantistica corrobora la Diagnostica Psicocinetica. Giugno 2009. www.spaziamente.com. http://www.spaziamente.com/articoli/La_semeiotica_biofisica_quantistica_corroborala_la_psicocines_i.pdf

7. Sergio Stagnaro. Diagnostica Psicocinetica: l'Evidenza sperimentale dimostra che la Mente modifica sia la Materia sia la Energia Informazione. 28 Luglio 2010, www.liquidarea.com, <http://www.liquidarea.com/2010/07/diagnostica-psicocinetica-l%E2%80%99evidenzasperimentale-dimostra-che-la-mente-modifica-sia-la-materia-sia-la-energia-informazione/>
8. Sergio Stagnaro. Psychokinetic Diagnostics, Quantum Biophysica Semeiotics Evolution. <http://sciphu.com/>, 12 March 2010, <http://sciphu.com/2010/03/psychokinetic-diagnosticsquantum.html> and <http://wwwshiphusemeioticscomstagnaro.blogspot.com/2010/03/psychokinetic-diagnostics-quantum.html>
9. Sergio Stagnaro. Psychokinetic Diagnosis and two Dimensions of Time, T1 and T2. <http://www.scivox.com>, 23 August, 2010. <http://www.sci-vox.com/stories/submit.html>
10. Sergio Stagnaro. Psychokinetic Diagnostics. Mind, Matter and Energy-Information. <http://www.sci-vox.com>, 16 September, 2010. <http://www.sci-vox.com/stories/story/2010-09-16psychokinetic+diagnostics.+mind%2C+matter+and+energy-information..html>
11. Sergio Stagnaro. PSYCHOKINETIC DIAGNOSTICS, QUANTUM-BIOPHYSICALSEMEIOTICS EVOLUTION. Journal of Quantum Biophysical Semeiotic Society. http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/psychokineticdiagnostics_qbsevolution.pdf
12. Sergio Stagnaro. Semeiotica Biofisica Quantistica. Nuovi Orizzonti della Diagnostica Fisica. www.sisbq.org, 5 Dicembre 2011. <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/sbqnuoviorizzontidiagnosimedica.pdf>
13. Sergio Stagnaro and Simone Caramel (2012) New ways in physical Diagnostics: Brain Sensor Bedside Evaluation. The Gandolfo's Sign. January, 2012. Journal of Quantum Biophysical Semeiotics. <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/bsbe.pdf>
14. Sergio Stagnaro Corpo Calloso, Questo Sconosciuto! In un commento nel Sito di Medscape, annunciata la nascita di una originale Diagnostica Clinica. <https://sergiostagnaro.wordpress.com/2018/12/16/corpo-caloso-questo-sconosciuto-in-uncommento-nel-sito-di-medscape-annunciata-la-nascita-di-una-originale-diagnostica-clinica/>
15. Sergio Stagnaro. Il Ruolo diagnostico del Corpo Calloso. Definito Dorftrattel chi l'ha scoperto. Appunti di uno studente di Medicina, Anno Accademico 2050/2051. <https://sergiostagnaro.wordpress.com/2018/12/17/il-ruolo-diagnostico-del-corpo-caloso-definitodorftrattel-chi-lha-scoperto-appunti-di-uno-studente-di-medicina-anno-accademico-2050-2051- universita-di-sunauli-nepal/>
16. Sergio Stagnaro. Il Connettoma non-neuronale nella Diagnostica clinica e nel Monitoraggio terapeutico. La Connettomologia Semeiotico-biofisica-quantistica. <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/connettoma.pdf> e <https://dabpensiero.wordpress.com/2018/12/19/il-connettoma-non-neuronale-nella-diagnosticaclinica-e-nel-monitoraggio-terapeutico-la-connettomologia-semeiotico-biofisica-quantistica/>
17. Sergio Stagnaro. La Creatività misurata con un Fonendoscopio mediante la Valutazione clinica del Connettoma neuronale. <https://dabpensiero.wordpress.com/2018/12/21/la-creativita-misurata-conun-fonendoscopio-mediante-la-valutazione-clinica-del-connettoma-neuronale/>

18. Sergio Stagnaro. Terziani's Maneuvre in early recognizing cancer from its first stage, Inherited Real Risk. sisbq.org, <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/terzianimaneuvre.pdf>
19. Stagnaro Sergio. I Diagrammi del Polpastrello digitale. <http://italiasalute.leonardo.it/> 7 Aprile 2009, at URL <http://sciphu.com/>, <http://www.shiphusemeioticscom-stagnaro.blogspot.com/> http://italiasalute.leonardo.it/Copertina.asp?Articolo_ID=298 and www.semeioticabiofisica.it Applicazioni Pratiche, Diagrammi.
20. Sergio Stagnaro, Simone Caramel (2013) Bed-side Diagnosis of Common Flu and Flu-Dependent Brain X Syndrome. Journal of Infection and Molecular Biology 1 (2): 27 – 31. http://www.nexusacademicpublishers.com/table_contents_detail/2/44 http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/flu_paper2013.pdf
21. Stagnaro S., Sindrome percusso-ascoltatoria di Iperfunzione del Sistema Reticolo-Istiocitario. Min. Med. 74, 479, 1983 [Medline]
22. Stagnaro-Neri M., Stagnaro S., Semeiotica Biofisica del torace, della circolazione ematica e dell'anticorpopoiesi acuta e cronica. Acta Med. Medit. 13, 25, 1997.
23. Sergio Stagnaro. Il Segno di Spattini Svolge un Ruolo Centrale nella Diagnostica SemeioticoBiofisico-Quantistica. <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/ilsegnodispattini.pdf> ;<https://dabpensiero.wordpress.com/2019/04/22/il-segno-di-spattini-svolge-un-ruolo-centrale-nelladiagnostica-semeiotico-biofisico-quantistica/>
24. Sergio Stagnaro. Ecocardiogramma Semeiotico-Biofisico-Quantistico. Valutazione delle Funzioni Cardiache. Reale Rischio Congenito di Cad. www.sisbq.org, Libri e Articoli, http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/ecg_sbq.pdf
25. Sergio Stagnaro – Marina Neri Stagnaro. Microangiologia Clinica. A cura di Simone Caramel. ebook, <http://www.sisbq.org>, <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/microangiologiaclinciasbq2016.pdf>
26. Sergio Stagnaro (2019). Compendio di Microangiologia Clinica, Connettomologia Neuronale e Non-Neuronale, Reali Rischi Congeniti, base della Prevenzione Pre-Primaria e Primaria, secondo la Semeiotica Biofisica Quantistica. http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/compendio_mc.pdf
27. Sergio Stagnaro. Introduzione alla Microangiologia Clinica 10 dicembre 2011. www.sisbq.org, http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/mc_intro.pdf