

3. TAHISISTOLIA AURICULARA – TSA –

TSA – reprezinta tulburari de ritm fix si regulat, datorita unui focar ectopic atrial cu frecventa ridicata. Frecventa este 150-220 batai pe minut.

Parametru radiesteziac: **Posibil tahistolie auriculara – PTA – PTA < 60 – fara probleme.**

Tablou clinic: incepe si sfarseste brusc cu:

- Ü Ameteli
- Ü Vajiituri in urechi;
- Ü Durere precordiala;
- Ü Agitatie;
- Ü Anxietate;
- Ü Sufocare;
- Ü Tremur muscular;
- Ü Lovituri in piept;
- Ü Varsaturi;
- Ü Transpiratii;
- Ü Lipotimie

Tratament bioenergetic:

- Ü Ecranare focar ectopic, in primul rand;
- Ü Dezactivarea **ABEP** pe PTSA
- Ü **RBEC** pe cord
- Ü Daca este o complicatie cu blocul atrio-ventricular, dupa ce l-am inlaturat facem **RBEC**-ul si la nivelul nodulului sinusal si atrio-ventricular.

4.TAHICARDIA JUNCTIONALA – TJ –

TJ - se intalneste in special la tineri, pe un teren alergic, tulburari ovariene la fete, colon iritabil, spasmofilie, insuficienta hepatica, anxietate, in cazuri de infarct posterior.

Parametru radiesteziac: **Posibil tahicardie Junctionala – PTJ - PTJ < 60 – fara probleme**

Masuratori radiesteze:

Pentru **TTJ > 60** vom masura **ABEP**-urile pentru fiecare afectiune in parte. Tinem cont ca in astfel de situatii nu mai exista centru ectopic ca la **TSA**, ci exista o tulburare de conducere adica, impulsul nu mai urmeaza calea cunoscuta, are o deviere.

Frecventa: 200 batai pe minut.

Tratament TJ:

Clinic: - operatie

Bioenergetic:

- Ü Refacerea circuitului normal prin ecranarea sa fata de impulsurile ectopice. Se poate face o ecranare a intregului (amurile dreapta- stanga) pornind de la nodulul sinusal pana in spate. Este singura solutie in acest caz.
- Ü Dezactivarea **ABEP**-ului pe inima si la nivelul sursei primare.
- Ü **RBEC** pe traseul normal;
- Ü Daca este vorba de insuficienta hepatica, intervenim asupra ficatului, prin **RBEC** si dezactivare a **ABEP**- la ficat. Nu ne oprim numai asupra cordului, mergem si la organul care este cauza.

TULBURARI DE RITM VENTRICULAR:

1. EXTRASISTOLE VENTRICULARE – ESV - este imprezibila.

Parametru radiesteze:

**Posibil ESV –
PESV < 60 – fara probleme.**

Masuratori radiesteze:

- Ü **65 > PESV > 60 gradul I**
- Ü **70 > PESV > 65 gradul II (ESV unifocale izolate)**
- Ü **75 > PESV > 70 gradul III (ESV polimorf)**
- Ü **80 > PESV > 75 gradul IV (ESV complet si tahicardie ventriculara)**
- Ü **85 > PESV > 80 gradul V (intreruperea undei T)**
- Ü Cand apar extrasistole ventriculare, sa stiti ca, este iminent si pericolul de tahicardie ventriculara si masuram automat si **PTV**—ul.

Tratament :

Clinic : medicamentos sau operatie.

Bioenergetic:

- Ü Dezactivare **ABEP** in ambele cazuri;

- Ü RBEC la inima;
- Ü Daca si PTV—ul este mai mare de 60 cautam ABEP-urile, respectiv CI, IM, IC, HTA,

1. TAHICARDIA VENTRICULARA – TV-

TV - ritm paroxistic, rapid si regulat cu origine intr-un focar ectopic ventricular. Frecventa: 150-200 batai/minut. Debuteaza si sfarseste brusc.

Tablou Clinic: Palpitatii, neliniste, ameteli, lipotimii; dureri precordiale;
pareze uneori, sincopa.

Cauze: CI, IM, Insuficienta cardiaca, cardita reumatismala, HTA,
sindrom A-S

Tratamentul clinic: urgenta – soc electric

Tratament bioenergetic:

- Ü Dezactivarea ABEP_{TV},
- Ü Dezactivarea ABEP-ul cauzei primare pe cauzele descrise;
- Ü RBEC la nivelul cordului si la nivel SNC.

2. FLATTER VENTRICULAR – FTV -

FTV – este tulburare de ritm produsa prin descarcari prin frecvente foarte ridicate, pana la 250 batai / minut a unui centru ectopic ventricular.

Cauze FTV :

- Ü Infarct miocardic;
- Ü Bloc atrio-ventricular complet;

Tratament FTV:

Clinic: cat mai rapid

Bioenergetic:

- Ü Dezactivare ABEP pe FTV si pe cauza;
- Ü RBEC

4. FIBRILATIA VENTRICULARA – FV-

FV – este o tulburare de ritm extrem de grava, caracterizata prin pierderea capacitatii ventriculelor de a se contracta coordonat. Apar contractii anarhice pe diferite grupe de fibre musculare cu actiunea unor focare ectopice, dar cu o actiune foarte rapida.

Parametru radiesteziic:

Posibil fibrilatie ventriculara – PFV > 60

Cauze:

- Ü Bolile cardiace (CI, IM);
- Ü Electrocutari;
- Ü Traumatisme toracice,
- Ü Ciroza hepatica;
- Ü Neoplasme;
- Ü Hiperpotasemie

Tratament :

Clinic: in primele 4 minute, respiratie artificiala, masaj cardiac, lovitura violenta pe stern; defibrilare electrica.

Bioenergetic:

- Ü Dezactivarea cauzei primare si a celei de pe cord
- Ü Ecranare centru ectopic
- Ü **RBEC**

5. EDEM CEREBRAL ACUT – ECA – este o encefalopatie hipertensiva acuta.

Cauze:

- Ü sindrom neurologic, paroxistic, coexistand cu o crestere importanta a tensiunii arteriale la un pacient cu HTA veche si severa
- Ü glomerulonefrita acuta;
- Ü toxemie gravidica
- Ü feocromocitom

Parametru radiesteziic: Posibil edem cerebral acut **PCA**
PCA < 60 – fara probleme

Masuratori radiestezice: **ABEP**-ul ca atare si pe cauze

Tablou clinic:

- Ü Cefalee intensa;
- Ü Varsaturi;
- Ü Convulsii;
- Ü Coma.

Tratament bioenergetic:

- Ü Dezactivarea **ABEP**-ului la nivel **SNC** dar si a cauzei primare, inclusiv actionand asupra **ABEP**-ului de **HTA**;
- Ü **RBEC** - cord ;
- Ü **RBEC** - **SNC**

6. EMBOLIA CEREBRALA DE ORIGINE CARDIACA – ECOC –

Parametru radiesteziic: **Posibil ECOC**
PECOC < 60 – fara probleme

Cauze:

- Ü Cardiopatie ischemica
- Ü Stenoza mitrala cu sau fara fibrilatie arteriala;
- Ü Infarct miocardic acut;
- Ü Endocardita, de obicei bacteriana;
- Ü Tumori cardiace;
- Ü Carcinom bronsic;
- Ü Carcinom pancreatic:

Masuratori radiesteziice: **ABEP**-urile pe cauze

Tratament:

Clinic. Chirurgical

Bioenergetic:

- Ü Dezactivarea **ABEP**-ului neuro si a celorlalte cauze
- Ü
- Ü **RBEC**- **SNC** si cord;
- Ü Tratamentul malignitatii conform protocolului respectiv daca este cazul.

7. INSUFICIENTA ARTERIALA ACUTA – IAA –

IAA este o urgenta prin obstructia brutala a unui vas din circulatia sistematica

Parametru radiesteziic : **Posibil IAA**
PIAA < 60 – fara probleme

Cauze:

- Ü Embolia arteriala periferica;
- Ü Embolii plecate din cordul stang;
- Ü Boala mitrala;
- Ü Endocardita bacteriana;
- Ü Fibroza miocardica cu aritmie
- Ü Embolie de origine extracordiala;
- Ü Tromboza arteriala pe fond de arteroscleroza;

Masuratori radiestezeze: **ABEP**-urile pe cauze

Tablou clinic:

Se poate instala simptomatologic la membrele inferioare cu:

- Ü Durere;
- Ü Absenta pulsului si racirea segmentului corespunzator.

Tratament:

Clinic: chirurgical in termen de 6 ore.

Bioenergetic:

- Ü Se stabileste radiestezeze locul obstructiei acute si asupra acestei obstructii se lucreaza prin incercarea de resorbtie a cheagurilor prin imaginile de macrofagocitoza;
- Ü Dezactivare **ABEP**-ului respectiv;
- Ü Marirea **RSI**.

URGENTE

I . PIERDERI SCURTE DE CONSTIENTA (PSC)

PSC - este o criza de constienta cerebrala pe o durata de cateva secunde pana la cateva minute, determinata de perturbarea tranzitorie a activitatii formatiunii reticulare si a cortexului cerebral. De obicei este reversibila. Odata cu abolirea functiilor psihice si senzoriale au loc si tulburari ale tonusului muscular. Constitue o urgenta prin riscul mortii subite pe care il poate implica.

Parametrii radiestezeze:

Posibil pierdere scurta de constienta - **PPSC > 60**

Posibil excitus prin **PSC** - **PE_{xPSC} > 60**

ABEP pe:

- Ü Formatiunea reticulara a trunchiului cerebral;
- Ü Talamusul nespecific (sistemul de proiectie difuza talamica);
- Ü Hipotalamusul posterior;
- Ü Cortex;
- Ü **ABEP_{F-B, RCR} > 60** - Poate sa aiba loc si asa-zisul feed-back reticulo cortico-reticulat (reticulat= structura in forma de retea).

Fenomenul poate avea loc in mod obisnuit si reversibil in somn, apoi patologic si ireversibil spontan in coma si pe o gama variata de stari intermediare: somnolenta, confuzie mintala, letargie.

PSC poate avea 2 mecanisme fundamentale:

- A.** Mecanism activ care implica afectarea primitiva directa a encefalului (epilepsia si unele crize psihice);
- B.** Mecanismul pasiv, datorat anoxiei generalizate (creierul nu mai are oxigenul necesar) prin:
- ü Criza cerebrala anoxo - asfixica;
 - ü Criza cerebrala anoxo – ischemica (sincopa, reflexe cardiace, vasculare).

A. Prin mecanism activ:

1. Epilepsia (E) – are loc o descarcare de neuroni cerebrali hiperexcitabili.

Parametru radiesteziic : **PE > 60**

Epilepsia este de 2 feluri:

- a. Criza de grand male** - are loc cu miscari mioclonice, cu abolirea constientei, caderi si manifestari vegetative importante (tahicardie, cresterea TA si presiune intravezicala). Dureaza 4-6 secunde – in prima faza, apoi apare spasmul tonic ce se instaleaza progresiv cu tremolatii, contractii musculare complete in special la muschii faciali si masticatori, apoi cianoza.
- b. Criza de petit male** – este ereditara cu durata scurta pana la 15 secunde.

2. Epilepsia simptomatice (ES) - manifestari convulsive pot surveni ca urmare a pierderii de scurta durata a constientei pe fondul unor :

- leziuni cerebrale expansive (**LCE**)
- sindroame infectioase si hemoragice (**SIH**)
- edem cerebral (**EC**)
- atrofie cerebrala (**AC**)
- arteroscleroza (**A**)

Parametrii radiesteziic :

PES > 60 si ABEP_{LCE, SIH, EC, AC, A}

3. Crize psihice (isterice) – PCP – crize convulsive simple insotite de scaderea nivelului constientei si demonstratii tetrale sau crize letargice

Parametru radiesteziic : **PCP > 60**

B. Prin mecanismul pasiv:

1. Crize cerebrale anoxo-asfixice (CA-A) – in cazul intoxicatiei usoare cu oxid de carbon sau in raul de altitudine;

Parametru radiesteziic : **PCA-A > 60**

2. Crize cerebrale anoxo-ischemice (PCAI) - sunt urmare a unei ischemii acute generalizate de origine:

- a. neurogena** - la tineri astenici; se manifesta prin frica, emotii puternice, durere intensa;
- b. prin compresiune** - ca urmare a unor tumori, adenopatii, tromboze, embolii, arterite, aneurism disecant de aorta.

Parametru radiesteziic : **PCAI > 60 + ABEP**

Tratament BE: **Dezactivare ABEP + RBEC**

II. COMELE NETRAUMATICE ALE ADULTULUI (C)

C – pierdere de diverse grade a stării de conștiință, adică a funcțiilor vieții de relație cu perturbarea funcțiilor vieții vegetative.

Parametru radiesteziologic : $PC > 60$

Se deosebesc:

- a. **Coma ușoară – vigila** – $60 < PC < 65$ survine în starea de veghe, cu aspect de somn profund;
- b. **Coma profundă** - $65 < PC < 70$ – cu funcțiile de relație complet abolite (nu mai reacționează la stimulii dureroși);
- c. **Coma carus** - $70 < PC < 75$ - cu pierdere totală a funcțiilor de relație, este areactivă și apar tulburări vegetative tranzitorii (respirație, colaps).
- d. **Coma depășită (apnee)** - $PC > 75$ - menținere în viață prin mijloace artificiale;
- e. **Fără ieșire din coma** – $PC > 80$. Cauze: VM, TBC, decompensare cardiacă gravă, infecție. Se va măsura ABEP-ul pe cauze.

După natura lor comele pot fi:

a. Neurologica

hemoragie cerebrală;
ramolism ischemic;
hematom;

b. Metabolica

uremică;
prin edem cerebral acut;
diabet (hipoglicemică sau hiperosmolară);
afecțiuni renale
afecțiuni hepatice (ciroză, icter, hepatită);
hipercalcemică (carcinoză metabolică, osteolitică, mielom multiplu).

c. Endocrina

suprarenal;
mixedematoasă (pe frig);
tirotoxică cu tahicardie;

d. Intoxicare exogenă (prin toxice exogene)

calmă prin tranchilizante;
convulsivă (digitale, mentol);
agitată (alcool, DDT)

FAVORABILITATI

Pentru gripa:

Propolis – este f. bun pentru gripa ca și pentru orice răceală, bun pentru gingivită. Se face gargară;

ANAS BARBARIAE – Oxilococcin. Produs homeopatic (Farmacia homeopata – Aurel Vlaicu). Se iau 10 granule la 6 ore in 3 prize in primele ore, la primele semne ale gripei.

Pentru atacurile cerebrale:

Vitamina C + Vitamina A + RUTINA (rutina este un diflavonoid care se gaseste in pulpa de lamaie).

CALCIU – imbunatateste circulatia sangelui, scade TA, relaxeaza muschii;

B 5 – MIACIN – ajuta la deschiderea vaselor de sange. Se ia 1 gram pe zi.

Pentru edemul cerebral:

Se masoara nivelul de:

PROSTGLANDINA daca NP > 60 poate sa apara edemul.

SEROTONINA – este produsa de plachetele sanguine si are capacitatea de a contracta si dilata imediat vasele de sange.

Pentru migrene (cele insotite de greata si de hipersensibilitate la lumina):

PERBERQ – se iau 25 mg/zi

Pentru sindrom premenstrual si pentru menopauza:

SUMA – este un produs natural care actioneaza foarte bine si in caz de anxietate, ulcer si de asemenea in osteoporoza, tonus scazut, impotenta, anemie, bronsita, imbunatateste circulatia sangelui, reduce nivelul de colesterol si ajuta la vindecarea rapida a ranilor. Este si un intensificator imunitar pentru disfunctii celulare, atenuaza (nu vindeca) tumorile maligne. Se iau 6 tablete pe zi.

Pentru afectiuni ale prostatei care apar pe fondul deficitului de Zn si deficitului a trei aminoacizi (glicina, I-alamina si acidul glutamic)

PICOLINAT DE ZINC – pentru inflamatii si daca se ia cu B6 previne edemul de prostata, mareste capacitatea organismului de a extrage Zn

PICGEUM AFRICANUM;

URTICA DIOCA (urzica noastra este un antiinflamator mai bun decat Indometacinul)

Rosiile cu coaja datorita carotenoidului LYCOPENE din coaja, previne cancerul la prostata. Rosiile trebuie sa fie coapte natural. Se consuma 10 rosii pe saptamana.