https://www.metodoruffini.it/index.php/il-metodo

Gilberto Ruffini
Medico chirurgo ed Ematologo. N.P. Ordine dei Medici di Varese n°02161. Nato a Varese il 09/01/1947 e residente in Varese. Laurea in Medicina a Milano presso l'Università Statale di Milano. Specialità in Ematologia (prof. E. Storti) presso l'Università di Pavia con massimo dei voti. Già Interno Chirurgo e di Pronto Soccorso presso... Leggi la biografia

Cos'è il metodo Ruffini
Il Metodo Ruffini è un **trattamento dermatologico a uso topico** (cioè localizzato) per la cura di patologie di pelle e mucose attraverso l'applicazione di **ipoclorito di sodio** (**NaOCl**), diluito in acqua in concentrazione compresa **tra il 6 e il 12 per cento**. Promette di curare **oltre cento malattie e disturbi di pelle e mucose** spesso insidiosi e resistenti alle cure tradizionali. Dalle **dermatiti** alle **micosi di pelle e unghie**, dalla **candida** al **papilloma virus**, dalle **ferite** a **infiammazioni**, dall'**herpes labiale** al **fuoco di Sant'Antonio**, dal **piede diabetico infetto** alle temibili infezioni di **Mrsa**, dalle **punture di vespe** alle **ustioni di meduse** e **scottature domestiche**.
In particolare agisce contro cinque classi di **agenti patogeni**:

- virus
- batteri
- funghi
- protozoi
- parassiti

Il Metodo Ruffini si serve dell'ipoclorito di sodio anche in altre situazioni:

- punture di insetti, bruciature da medusa e da piante urticanti
- scottature e ustioni domestiche
- ferite
- igiene personale e domestica

Gli ambiti in cui si applica sono:

- dermatologia
- ginecologia
- chirurgia
- oculistica
- infortunistica cutanea (ferite, punture urticanti di piante o animali, ustioni domestiche)
- igiene personale e di ambienti domestici e di lavoro
- veterinaria

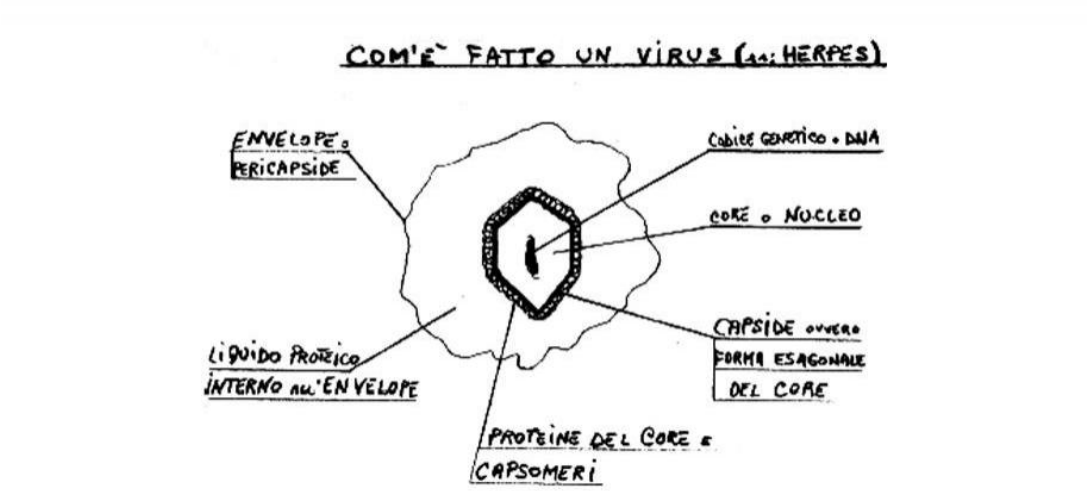
Il Metodo Ruffini cura le patologie della pelle e delle mucose ma non tutte, in particolare sono **escluse:**

- patologie genetiche
- malattie autoimmuni
- affezioni allergiche
- manifestazioni neurologiche e psicodermatologiche

Per questo motivo suggeriamo sempre di far **valutare per bene le cause** da un **medico specialista**.
Se il Metodo Ruffini non è dunque una panacea, di cosa si tratta? Sicuramente di un utile ausilio per il medico e una **valida alternativa**, **veloce** ed **economica**, a molti farmaci di uso topico oggi presenti sul mercato.

Come agisce

Come spiega Gilberto Ruffini, il vero **principio attivo** del metodo è l'**acido ipocloroso** (**HOCl**), che si viene a formare per reazione quando l'ipoclorito di sodio entra in contatto con la membrana cellulare dell'agente patogeno. Come nell'assalto a una città fortificata, **scinde i legami idrogeno di alcuni componenti della membrana o parete cellulare** e, disgregate le mura di cinta, ha campo libero nell'affrontare le altre componenti del microrganismo, **distruggendone perfino il dna**, senza lasciargli quindi la possibilità di riformarsi. È questo il processo con cui l'ipoclorito elimina **virus**, **batteri**, **protozoi** e **funghi**. I tempi di applicazione variano in base al tipo di tessuto e al tipo di struttura dell'agente patogeno.



Nel caso dei **parassiti** la situazione cambia lievemente: trattandosi di **esseri pluricellulari**, l'acido ipocloroso non arriva a disfarli totalmente, ma **li 'soffoca'**, venendo introdotto nell'organismo attraverso i pori di traspirazione o comunque per osmosi.

L'ipoclorito di sodio, inoltre, stimola la **rigenerazione della matrice extracellulare**, quindi della pelle, in caso di **ustioni** o **ferite** o altri danneggiamenti dell'epidermide. Infine riesce a **neutralizzare l'effetto di veleni e sostanze urticanti**, scongiurando in molti casi **reazioni anafilattiche** o comunque il **dolore locale**. Stiamo parlando di **punture** di api, vespe, calabroni, formiche, ragni, tarantole, processionarie, tracine, meduse, ortiche e altri animali o piante urticanti. In questi casi, se si applica in tempi brevissimi, entro 30 secondi, l'ipoclorito di sodio scatena una **reazione chimica a catena** che **inibisce la sostanza**. In altri casi, come per i morsi di serpenti velenosi, l'azione topica risulterebbe invece inefficace, se non per disinfettare la parte, perché il veleno viene iniettato dall'animale in profondità e quindi bisogna agire per via sistemica con l'antidoto adatto (dal momento che l'ipoclorito non può essere né iniettato né bevuto).

Come si applica



In base all'area del corpo, all'agente patogeno e al suo grado di resistenza, cambia la concentrazione di ipoclorito da utilizzare, il modo in cui va applicato, cambiano i tempi e il numero delle applicazioni. A questo scopo è nato il manuale ***Curarsi con la candeggina?***, guida pratica che spiega, scheda per scheda, il metodo di applicazione per ogni patologia trattabile.

Quando non diversamente indicato, è sufficiente prelevare dalla boccettina **un paio di gocce** col contagocce e **poggiarle a mani nude** sulla parte interessata, usando semplicemente i polpastrelli. Dopo il numero di secondi indicato si potrà **risciacquare** la zona per rimuovere il sale che rimane dalla reazione chimica. Se necessario andrà ripetuta l'applicazione più volte, secondo la frequenza indicata. In ogni caso **non va strofinata** la parte perché altrimenti possono crearsi abrasioni. Allo stesso modo non vanno applicati **cerotti** o **fasciature**: se fosse proprio necessario andrebbero comunque utilizzati solo dopo completo asciugamento. Per indicazioni più dettagliate abbiamo messo a vostra disposizione gratuitamente un **servizio apposito**.

Come si diluisce

Se la sintesi dell'ipoclorito di sodio va eseguita in laboratori autorizzati, possiamo invece effettuare in casa le diluizioni. In commercio, di solito, lo troviamo in concentrazioni attorno al 14-15% o superiori. Dobbiamo procurarci:

- una boccettina in cui inserire la soluzione ottenuta (consigliamo quelle con il contagocce integrato nel tappo)
- un piccolo contenitore graduato (in commercio ce n'è anche uno specifico, battezzato ipoclorimetro)
- acqua distillata, soluzione fisiologica o, in mancanza, acqua di rubinetto (nei primi due casi rimarrà efficace per più mesi)
- soluzione di ipoclorito di sodio di partenza (acquistabile online, in farmacie galeniche o ditte chimiche)

Per ottenere la soluzione da utilizzare dobbiamo considerare queste **tre variabili**:

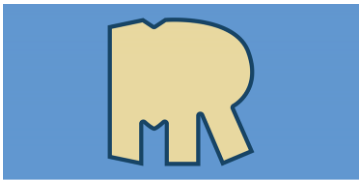
- capienza della boccettina (in ml)
- concentrazione dell'ipoclorito di partenza (14, 15, 17, 20, 24 o 30%)
- concentrazione che serve al nostro uso (6, 9, 12 e 14%)

Per diluirlo in maniera adeguata abbiamo creato un **servizio gratuito ad hoc**: inserite le tre variabili in questione otterremo qualcosa del genere:
Per avere ___ ml di ipoclorito al ___ % devi diluire ___ ml di ipoclorito al ___ % con ___ ml di acqua.
La soluzione finale **non va agitata**, ma tappata e capovolta due o tre volte. Altrimenti la si può mescolare con un bastoncino o cucchiaino di plastica o di legno. Si consiglia di adoperare **contenitori in vetro scuro** o **in plastica dura di tipo industriale**.
L'**efficacia della soluzione nel tempo** dipenderà da alcuni fattori, sarà direttamente proporzionale a:

- ambiente fresco
- oscurità
- concentrazione (%)
- quantità (ml)

Consigliamo di acquistare un litro o più di ipoclorito ad almeno il 14% e diluire all'occorrenza quanto serve, conservando in frigorifero la bottiglia.

Il logo

- 

Il nuovo logo, creato da Valerio Droga, nasce per rimpiazzare il marchio originario, disegnato da Paolo Ruffini, rispettandone la stessa linea cromatica e l'impostazione, basata sul **lettering**, ovvero

il ricorso alle sole lettere senza elementi prettamente grafici. Di contro, si è deciso di evitare chiaroscuri ed elementi di sfondo che avrebbero potuto creare confusione, soprattutto nelle versioni in bianco e nero e di piccolo formato.
Il logo è costituito dalle sole iniziali del Metodo, "**MR**". Come **colore** si è utilizzato quello **dell'ipoclorito di sodio**, una varietà di giallo, la stessa selezionata per la copertina del manuale e per Ypo, la mascotte, mentre per il fondo l'**azzurro Savoia**, colore dell'Italia: questo per contestualizzare l'invenzione, trattandosi di un **brevetto italiano**.
Le due lettere sono unite, fuse insieme, così abbiamo **tre sole gambette** al posto di quattro, proprio **come la molecola di ipoclorito** e come la mascotte Ypo. Il tratto è unico, manca così il buco centrale della "R": ne risulta un blocco monolitico, che va a riprendere vagamente i contorni di un **elefante**: la prima asticella è la proboscide, le altre due rappresentano rispettivamente le zampe anteriori e quelle posteriori. La terza asticella non poggia a terra, indica che l'animale è **in movimento**: seppur così grande non è dunque statico, ma colto in azione, perché la **diffusione** del Metodo Ruffini è sì **lenta** (perché non sostenuta da nessuna azienda) **ma inesorabile** (per il riscontro diffuso della sua efficacia), difficile da arrestare, proprio come il cammino di un elefante, nonostante gli interessi e gli ostacoli che possano frapporre alcune case farmaceutiche o vari detrattori. È, inoltre, un animale forte, piuttosto longevo, dotato di grande memoria e che sembra emergere direttamente dalla preistoria. In Oriente è anche simbolo di innocenza, spontaneità e naturalezza.
L'ipoclorito di sodio è infatti una molecola forte, perché **schiaccia**, come un pachiderma, **i nemici più ostili**, come virus, funghi e batteri, e, così facendo, rende più forte e resistente anche chi ne fa uso. Si tratta, inoltre, di una sostanza di uso comune, una **molecola antica** e non di nuova sintesi, emersa dal passato ma, nonostante questo, straordinariamente efficace. Il Metodo Ruffini, infine, è un trattamento spontaneo, innocente, che **non vuole cioè speculare sul brevetto** e che si pone, perciò, a disposizione di tutti.
+++++++++
https://www.scienzaeconoscenza.it/blog/medicina-non_convenzionale/dosaggio-ipoclorito-di-sodio-metodo-ruffini
Le Malattie curabili con il metodo Ruffini e i dosaggi dell'ipoclorito di Sodio
Medicina Non Convenzionale
Posologia e metodi di somministrazione e applicazione del Metodo Ruffini con Ipoclorito di Sodio per alcuni disturbi molto diffusi

Gilberto Ruffini - 03/04/2019
Ecco **Posologia e metodi di somministrazione** e applicazione del **Metodo Ruffini con Ipoclorito di Sodio** per questi disturbi brevemente sintetizzati tra le 30 malattie umane dermatologiche previste dal Metodo (il metodo Ruffini ha grande efficacia anche per le patologie veterinarie, qui escluse).

- Herpes Simplex (1 . 2 . 3)
- Papillomavirus (HPV)
- Candida mucogenetica cronica e Candida albicans
- Afte
- Intertrigo
- Follicolite decalcante
- Ulcera di Burulì
- Ferite MRSA
- PIEDE DIABETICO INFETTO
- FORFORA

Herpes Simplex (1 . 2 . 3)
L'Herpes in Italia colpisce circa dieci milioni di persone all'anno, mediamente negli USA ne appaiono 70 – 100.000.000 di casi l'anno e per l'Herpes Varicella Zoster o "fuoco di S. Antonio" si contano circa 3.400.000 casi all' anno. Quando appaiono le vescicole o i rossori (e comunque i segni premonitori) fare una bagnata anche solo con i polpastrelli di Ipoclorito di Sodio al 6% (ossia, pochi ml) per 20" – 30" Inizierà bruciando un po' per 15" e tutto passerà in un'ora, lasciando piccole crosticine, che scompariranno in poco tempo. Quando ricompariranno di nuovo gli Herpes, ripetere come sopra e, agendo sempre così, anche le recidive diraderanno sempre più fino a che scompariranno definitivamente.
L'Ipoclorito di Sodio non ha controindicazioni per la salute: potete trovare maggiori informazioni in questo Video:

Papillomavirus (HPV)
Tutte le donne non vergini nel mondo lo possono contrarre in vagina, dove occorrerà il Medico ginecologo per introdurre fino alla cervice uterina la dose di Ipoclorito di Sodio al 6% 3cc. Con la somministrazione si ha l'immediata scomparsa degli HPV presenti (tutti i tipi), dei funghi e del prurito, nel caso di nuove infezioni ripetere fino alla completa scomparsa. I **Condilomi** presenti anche tra gli uomini vanno trattati dal medico, bagnando l'area attorno e introducendo in ognuno (con siringa insulinica) la soluzione di 1 ml d' Ipoclorito di Sodio al 6%.
Afte
L' Afta colpisce nel mondo con una incidenza calcolata tra il 70 ed il 90% della popolazione. Per agire con il metodo Ruffini serve il Medico e/o l'Odontoiatra, il quale con un cottonfioc imbevuto di Ipoclorito di Sodio al 6% deve effettuare delle veloci toccature senza sfregare mai, tenuto 20". Si sentirà bruciore forte per 15" ma il beneficio e la veloce scomparsa della lesione e del dolore (al tatto è certo) si otterrà in poche ore.
Candida mucogenetica cronica
E' una patologia rara presente dalla nascita, è una malattia genetica per la quale bisogna sempre insistere con antifungini della farmacopea ufficiale, costringendo il sofferente a spese continue e sacrifici per tutta la vita. Viceversa, l'applicazione d'Ipoclorito di Sodio al 6% offre immediatezza e risparmio.
Candida mucogenetica
Candida albicans (la contrae l'80% della popolazione mondiale) Per l'applicazione in vagina occorre il Medico ginecologo che deve introdurre fino alla cervice uterina 3cc d' Ipoclorito di Sodio al 6%. Così facendo, si ha una immediata scomparsa dei funghi, del prurito, e una diminuzione delle cariche microbiche e di tutti gli HPV eventualmente presenti (anche qui s'intende, fino a eventuali nuove infezioni).
Intertrigo (intertrigine)
è presente nel 17% circa della popolazione mondiale. Con un batuffolo di cotone, intriso di Ipoclorito di Sodio al 6% o più, fino al 12%, bagnare bene tutta l'area interessata, solitamente interdigitale dei piedi, lasciandolo 30" e successivamente sciacquare. All'occorrenza (ma solo all'occorrenza) dopo 3 giorni, lo si può ripetere. Si raccomanda, però, di disinfettare a caldo (possibilmente bollendola) la biancheria precedentemente usata a contatto con la zona infetta, ed in caso fossero i piedi meglio buttare via i calzini usati (più sicuro). Insomma, bisogna essere certi che non ci siano più i responsabili, per non temere di rivederlo un dì.
Follicolite decalvante
Colpisce circa 3.000.000 di persone all'anno nel mondo, ed è presente tra le malattie rare. Bagnare tutto il cuoio capelluto con Ipoclorito di Sodio al 12% per 30" – 40" e poi lavare la testa. Brucerà per alcuni secondi, ma il risultato, ossia, la scomparsa dello Stafilococco aureus (il responsabile

della malattia) e, finalmente, l'interruzione della decalvazione è certissima. Ricordarsi che comunque i capelli persi sono persi e non ricresceranno mai più perché quel tipo di Stafilococco aureus, oltre che resistente a tutti gli antibiotici presenti attualmente sul mercato mondiale, al suo arrivo infundibolare lede e spegne perennemente i follicoli piliferi. Logico e saggio dunque, sarebbe l'agire alle prime avvisaglie prima che si formino chiazze evidenti.

Ulcera di Burulì

Rappresenta per incidenza nel mondo la terza micobatteriosi dopo la tubercolosi e la lebbra. Essa, andrebbe affrontata con tempestività e decisione fin dagli esordi, ossia, dal bottone iniziale. Bagnare dapprima tutta l'area di cute circostante (compreso il bottone) con Ipoclorito al 12%, poi, con siringa insulinica entrare nel bottone ed inserire 1 – 3 ml secondo ampiezza. Se già a lesione aperta, bagnare l'area circostante e, con la siringa carica di qualche ml, entrare minuziosamente nei bordi cutanei attorno (occorre calma, farsi esperienza e pazienza, tanto più se estesa), attualmente, solo così il Mycobacterium si vince. Controindicazioni: a parte i brevi bruciori, non ce ne sono.

Ferite MRSA

E' presente ovunque nel mondo, soprattutto negli ospedali ed è in costante ascesa. Una decisa disinfezione va fatta sopra la ferita bagnandola con Ipoclorito di Sodio al 12% per 30 - 50" (non fermarsi al bruciore) ottiene subito benefici, vincendo "ipso facto" tutti i microbi (come il responsabile Stafilococcus aureus), tutti i funghi e tutti i virus, eventualmente presenti, portando in breve tempo alla sperata guarigione

Piede diabetico infetto

Piede diabetico infetto, presente in tante persone diabetiche con rischi percentualmente importanti di contrarre serie patologie conseguenti come Fasciti, ischemie reattive, amputazioni, Osteomieliti con possibile morte per infezione setticemica. Bagnare al primo dubbio tutta la ferita senza timore con Ipoclorito di Sodio al 12% per 30" – 40"; passa così anche il dolore (ma non l'ipersensibilità). Essendo il Diabete una patologia cronica, opportuno sarebbe un pediluvio ogni 3 settimane, sempre con Ipoclorito di Sodio al 12% 4 cc immesso e così diluito in acqua della bacinella stessa, al fine di impedire altre infezioni sempre possibili.

Forfora

E' un problema presente e persistente in milioni di persone nel mondo, se non di più. Bagnare il cuoio capelluto con Ipoclorito di Sodio al 9 - 12% per 30" – 40" poi e lavare la testa con quello che si vuole. Per "bagnare il cuoio capelluto", intendo dire di farlo con le dita, in un gesto uguale all'arruffamento dei capelli, bagnando tutto il cuoio capelluto, senza timore di nulla. Si sentirà solo un breve bruciore, per quanto dura il tempo dell'applicazione. Con una o al massimo due applicazioni (dopo 6 giorni dalla prima) si raggiunge l'effetto sperato. Se, l'applicazione è fatta bene e completa, non ne servono altre, poi basta osservare nei giorni seguenti la scomparsa della forfora e delle odiate scaglie "borotalco".

Disinfezione dei denti e del cavo orale

E' utile farlo ogni 2-3 giorni, soprattutto durante tutto il periodo invernale durante il quale possono imperversare influenze respiratorie. Non è necessario farlo più spesso, a meno che qualcuno non senta il bisogno di farlo perché estremamente ansioso e timoroso di prendersi qualche infezione. E' un atto che se fatto bene è molto utile, studiato con estrema serietà. Allora, non prendiamolo sottogamba facendo come si vuole, sono importanti il rispetto della percentuale di ipoclorito e dei tempi. Questa è la condizione essenziale affinché il bruciore che si prova in bocca, temporaneo più o meno intenso, ci sia solo se si eccede nei dettami protocollari, o si accentui solo se c'è una fresca lesione. Dapprima bisogna liberare i denti ed in generale l'intera bocca dai residui alimentari, lavando bene con spazzolino e dentifricio tutti gli interstizi tra i denti,

altrimenti l'ipoclorito non riesce ad agire, anche dove lo sporco è minimo. Altrimenti lo scopo del trattamento fallisce là dove vi è la presenza di residui di qualunque tipo. Dopodiché, sciacquata bene la bocca, procedere intingendo lo spazzolino nell'ipoclorito al 6-12% con la medesime modalità del trattamento di pulitura precedente, protratto per un minuto per arcata superiore ed inferiore, eventualmente dedicando almeno un minuto alla lingua, se lo si desidera, anche se non necessario per tutti. Secondo necessità, si può e si deve intingere lo spazzolino più volte nell'ipoclorito per averlo sempre intriso, affinché il liquido entri bene negli spazi interdentali e così possa possibilmente anche sbiancarli. Finito che sia anche questo secondo passaggio, si procede a rilavare (bene) i denti con spazzolino e dentifricio già in uso casalingo per togliere il sapore salino dalla bocca e rifarsi un alito decente, non più clorato.
Con questo trattamento si è sicuri (microscopio alla mano con esame sempre ripetibile) di aver diminuito significativamente la carica batterica a poche migliaia (da sopra a 100.000 al mm^3 che ha sempre una bocca cariogena, a soli 6 – 9 mila al mm^3 (così diventando un ambiente incapace di formare carie e purificato da altri microrganismi, cioè sano). Così collaborando a togliere la possibile presenza dei microbi nocivi come il sempre presente 1) Lo Streptococco Mutans, il responsabile della carie in tandem con altri come 2) il Lactobacillo e altri collaboranti quale 3) lo Streptococco Sanguinis.
Nessuna paura di perdere i batteri buoni che albergano in bocca, perché la flora orale al primo pasto si ripristina tutta in 2 ore. E' garantita la scomparsa di tutte le micosi, in primis la Candida Albicans ed altri, perché sono almeno 70 i tipi del solo fungo Candida, un fungo tipico dei portatori di protesi dentali, degli HIV positivi, nelle Immunodeficienze, ed infine, in altro modo per gli infanti nel Mughetto.
Senza snocciolare dati per tutte le famiglie di microrganismi parlerò solo dello Streptococcus Mutans, perché è un microbo curiosissimo, esso si presenta al microscopio non come microbo singolo ma unito con altri uguali a formare una tipica "catenella" simile ad un trenino di 5 o 6 unità, o come il mano nella mano dei fidanzati, appunto una immagine a catenella. Purtroppo è un microbo insensibile a tutti gli antibiotici nel mondo. Il Mutans diventa cariogeno quando la colonia raggiunge una quantità superiore alle 100.000 unità per mm^3, riproducendosi con un tempo medio di sei ore e 40 minuti. Il cavo orale è difeso naturalmente dalle sostanze contenute nella saliva, ma è difficile difendere se l'ambiente viene continuamente acidificato con continue immissioni di zuccheri in bocca. Il Mutans, però, per difendersi dagli attacchi messi in atto dall'organismo, ha adottato in perfetta intesa con altri microbi "amici" una strategia ben escogitata, ossia: il Mutans necessita di alcuni altri microbi "soci" per preparare il terreno utile a penetrare il durissimo dente, (ammorbidendolo), una corazza cristallina formata dal 97% di minerale fluoroapatite (lo smalto). Una volta che i Mutans sono adesi al dente, per mezzo di altri microbi "complici" vengono da essi ricoperti di una pellicola da loro stessi formata che li protegge dagli acidi salivari. Il Mutans può così lavorare in pace, cioè iniziare la penetrazione del dente attraverso i tubuli che sono microcanali naturali presenti sulla superficie dello smalto. Così, libero di inoltrarsi fino alla dentina, crea cavità sempre più ampie, col suo lavoro di penetrazione e distruzione, fino a giungere alla polpa. Tenete ben presente che se il microbo Mutans entra nei tubuli, non può combatterlo più nessuno, neppure il nostro caro Ipoclorito … ma solo l'Odontoiatra … quindi iniziano: stress, paura, dolori, farmaci, trapani, estrazioni, protesi e .. tanti soldi spesi.

++++++++++++++
Sodio ipoclorito reazioni
> Mia madre un po' di anni fa, per pulire il water utilizzando insieme
> varecchina e acido muriatico, per poco non ci rimaneva...
MOLTO PERICOLOSO: In quel caso si produce cloro, GAS MORTALE.

Ecco un po' di chimica:
2 NH3 (ammoniaca) + NaOCl (sodio ipoclorito)
--> N2H4 (idrazina) + NaCl (sale) + H2O (acqua)
2 HCl (acido muriatico) + NaOCl (sodio ipoclorito)
--> Cl2 (cloro) + NaCl (sale) + H2O (acqua)
++++++++++++++
Ennio Caruccio Compratelo più concentrato possibile (io me lo son fatto fare al 30%)...ma si trova spesso anche al 15% e poi diluitelo in tre soluzioni al 6 al 9 e 12%.
https://www.amazon.it/.../ref=pd.../258-6687845-8491959...

amazon.it
IPOMAX KG. 1 (IPOCLORITO DI SODIO AL 14-15%) +...
IPOMAX KG. 1 (IPOCLORITO DI SODIO AL 14-15%) + IPOCLORIMETRO 100 ML.
++++++++++++++++++
Come faccio a **conservare l'ipoclorito di sodio in casa** senza che diventi acqua fresca nel giro di un paio di mesi? A differenza di molti prodotti chimici per l'igiene della casa o della cosmesi magari a base di ipoclorito di sodio, che sono arricchiti di **conservanti o stabilizzanti**, noi preferiamo il **prodotto puro** come quelli della **linea Sanaclorìn**, che, come inevitabile altra faccia della medaglia, hanno tuttavia l'effetto collaterale di **perdere efficacia nel tempo**. Come fare allora per preservarne il più possibile il potere germicida?

Qualcuno ha lamentato il fatto che il prodotto scadesse dopo circa quattro mesi, troppo poco tempo! In effetti, come abbiamo ribadito più volte anche nelle **Faq**, l'ipoclorito di sodio **non scade ma decade**. Vale a dire che non diventa cattivo, rimane sempre ipoclorito di sodio ma perde titolazione e dunque efficacia, quindi l'azienda, seguendo le indicazioni del dottor Ruffini, **non può garantire gli effetti del Metodo dopo la data indicata**.

Non c'è modo, dunque, di impedire il naturale decadimento della sostanza, però alcuni accorgimenti lo possono rallentare. L'**aria**, la **luce** e il **caldo** sono i nemici più temibili per l'ipoclorito, che lo fanno decadere: come detto, non va a male ma **nel tempo perde efficacia**, trattandosi di una **molecola piuttosto volatile**, in particolare a volare via è il **cloro**. Il nostro consiglio è dunque di prediligere **contenitori opachi** (siano in plastica o in vetro), che non facciano quindi passare luce, e conservarli comunque in **ambiente fresco e buio**. Qualcuno li tiene addirittura in frigorifero, ma lo sconsigliamo, soprattutto se in casa ci sono bambini o anziani, perché in frigo ci sono solitamente solo prodotti alimentari e non vorremmo che qualcuno scambiasse il flacone per una bevanda, per quanto l'odore ci suggerirebbe il contrario. L'**armadietto dei medicinali**, se posto (come dovrebbe) in una zona fresca della casa, va più che bene.

Consigliamo poi di evitare flaconi con tappi a vite perché a ogni apertura fanno evaporare gran parte del cloro accelerando il decadimento dell'ipoclorito. L'ideale sarebbero i **tappi spray**, che fanno fuoriuscire il prodotto senza far entrare aria se non in minima parte. Sarebbe bene anche tenere il prodotto nel flacone originale, **evitando travasi se non necessari**. Per questo suggeriamo di acquistare il **prodotto già diluito al 6 e al 12%**, possibilmente in **flaconcini da non oltre 300 ml**, in modo da non contenere troppa aria via via che si svuotano e degradare quindi più lentamente. Seguendo queste accortezze potremmo avere un **prodotto pienamente efficace per tre o quattro mesi**. Tre o, al massimo, **quattro rifornimenti annuali** saranno quindi ben sufficienti.

E **che facciamo con quello che resta nei flaconcini?** Se proprio ne rimane (acquistare i flaconi da 200-300 ml evita anche proprio questi sprechi), lo si può benissimo utilizzare come **disinfettante di superfici varie per le pulizie domestiche**, proprio come la comune candeggina, che di norma è titolata intorno al 5%. Quello che resta è infatti una soluzione salina con una percentuale di ipoclorito di sodio pur sempre presente ma a una titolazione insufficiente per garantire l'efficacia del Metodo Ruffini mentre può risultare ben **efficace per altri usi**.
Se invece preferiamo **prepararci le diluizioni da noi**, è senz'altro possibile, seguendo le indicazioni del manuale ***Curarsi con la candeggina?***. In questo caso consigliamo di acquistare **ipoclorito ad alta percentuale**, intorno al **14-15%**, e preparare **due boccette da 100 o 200 ml** di prodotto rispettivamente **al 6 e al 12%**, da utilizzare per **due-tre mesi**. In questo modo **si eviterà di aprire il flacone principale a ogni uso**, ma soltanto ogni due o tre mesi, appunto, che dunque **si manterrà per sei mesi o un anno**, a seconda delle condizioni in cui verrà conservato.
Revisione scientifica a cura del dottore Gilberto Ruffini.
++++++++++++++
Gilberto Ruffini
OGGI RICEVO UNA TESTIMONIANZA E LA TRASMETTO PER CONOSCENZA. NELLA SPERANZA CHE PER QUALCUNO SIA UNA UTILITA':
Sono una donna di 46 anni e sono stata infettata dal Covid-19 a novembre. Ho avuto tutti i sintomi classici, perdita di gusto, olfatto, dolori in tutto il corpo, nessun tipo di raffreddore o mal di gola. Ho avuto una forma severa con febbre a 38/39 gradi per 25 giorni. Il mio medico mi ha fatto fare antibiotico + cortisone per una settimana. Aspirina o Tachipirina nei momenti febbrili o di dolore. Finita la cura la febbre sempre presente e la tosse si è acutizzata, il respiro è andato, la saturazione era 96-96 ma ero impossibilitata a parlare perché parlare significava scatenare la tosse e la tosse scateva la febbre. Al 22 giorno la Asl mi ha avvisato che stava venendo presso la mia abitazione per farmi il tampone, sono andata in bagno e ho fatto sciacqui con ipoclorito con gargarismi nel cavo orale. Dopo 4 giorni il tampone ha avuto esito negativo. La febbre però era ancora presente e fino a 39/39 così decido una sera di non prendere ne aspirina né Tachipirina, faccio sciacqui al cavo orale con gargarismi più profondi e lunghi senza risciacquare la bocca, ero disperata. Dopo un'ora la febbre inizia a scendere e durante la notte ho iniziato a sudare come non mi era mai accaduto prima, trovandomi completamente bagnata, al mattino ero leggera e fresca, zero febbre e da quel giorno è iniziata la mia guarigione, zero febbre, torna la voce, niente tosse... Se avessi saputo che uno sciacquo profondo poteva guarirmi l'avrei fatto prima... Tante sofferenze inutili. Grazie al dottor Ruffini che mi ha seguito nel periodo conclusivo, l'ipoclorito per me è stato un vero miracolo.
++++++++++++++++++
Seguo il dott. Da molti anni,penso dal 2012 e mai sono stata delusa dalle sue indicazioni. Adesso poi con il covid faccio quello che lui consiglia. Quando esco da casa faccio così, metto 3 gocce di Ipoclorito al 6% su un cucchiaio e lo metto in bocca, facendolo girare x tutta la bocca x 1 minuto, poi lo sputo o lo ingoio senza risciacquo. Poi la sera prima di andare a letto ripeto il tutto. Se non esco lo faccio solo la sera.
+++++++++++++++
Pulizia e disinfezione a fondo con l'ipoclorito di sodio
Se una persona sta bene e non ha sintomi sospetti, non c'è ragione che debba fare il tampone! Se però per motivi vari (protocollo ospedaliero, assistenza ad altri, motivi di lavoro, ecc.) è costretta a subirlo, c'è un modo, già sperimentato in varie occasioni da molta gente, per avere la sicurezza, diciamo al 98%, che il risultato di un tampone venga NEGATIVO. Il modo si basa sul METODO del Dott. RUFFINI:
https://www.metodoruffini.it/metodo/

Il componente base della candeggina è l'ipoclorito di sodio, un potente disinfettante che elimina batteri e virus IMMEDIATAMENTE. Indicato particolarmente per le malattie cutanee. E' contenuto al 2% nell'Amuchina. In rete si trovano tutte le info necessarie per comprendere come usarlo e in quali occasioni.

Il metodo del Dr. Ruffini viene osteggiato e deriso da molti, ma chi lo ha provato ha potuto verificarne l'efficacia. Il metodo Ruffini prevede di usare l'ipoclorito di sodio, come unico agente, NON la candeggina per il bucato che contiene profumi e molte impurità chimiche dovute al processo di lavorazione industriale.

L'ipoclorito di sodio non si trova comunemente nelle farmacie e allora conviene comprarlo online. Questo è uno dei siti dove acquistarlo.

https://www.ebay.it/itm/301171100167

Viene venduto con un cilindro graduato e tarato (ipoclorimetro) che permette di preparare da sé la soluzione di ipoclorito alla concentrazione che si vuole. L'ipoclorito è venduto in soluzione alla concentrazione del 14% e con l'uso dell'ipoclorimetro si possono ottenere varie concentrazioni: 12-9-7,5-6%.

Per le sue proprietà battericide e antivirali – è un disinfettante NON un farmaco – l'ipoclorito può essere usato in modo efficace per ripulire il cavo orale e orofaringeo da ogni tipo di virus e batteri.

Poiché il principali ingressi dei virus delle malattie respiratorie, come l'influenza e il raffreddore, sono il naso e la bocca, è UTILE ED EFFICACE preparare una soluzione di ipoclorito al 6% e usarla come segue.

In un cucchiaio d'acqua (~13 ml) versare 2-3 gocce della soluzione al 6% di ipoclorito di sodio e usarla per fare degli sciacqui alla bocca, usando la lingua per distribuirla uniformemente, per almeno 1 MINUTO. Può essere utile uno spazzolino da denti per migliorare la penetrazione tra i denti. Al termine la soluzione può essere sputata via OPPURE può essere tranquillamente inghiottita! Questo garantisce la disinfezione fino alla faringe. Aspettare un paio di minuti prima di bere dei liquidi. Qualcuno fa degli sciacqui alle narici con questa soluzione (cucchiaio d'acqua + 2-3 gocce al 6% di ipoclorito). Può essere utile fare questa disinfezione 1-2 volte al giorno, a seconda delle situazioni (trovarsi in ambienti affollati come i mezzi pubblici, ecc.)

In questo modo, facendo l'operazione anche mezz'ora PRIMA di andare a farsi il tampone, si può avere la probabilità che il tampone NON risulti POSITIVO.