

IRODALMI ÁTTEKINTÉS 2/11**az alacsony intenzitású EMF- (EHF)- sugárzás klinikai alkalmazásáról**

(A 2009.II.9.-i TKKTT „EMF- (EHF)-IV készülék” beszámoló kiegészített melléklete)

Az irodalmi áttekintésbe azok a publikációk lettek bevéve, melyekben a különféle megbetegedések esetében alkalmazott EMF- (EHF)-terápiának befejezett ellenőrzött esetei vannak leírva. A tanulmányozott csoportok összehasonlításra kerültek életkoruk, nemük, betegségük súlyossága és időtartama, kísérő betegségük megléte alapján.

A kontrollcsoportokban EMF- (EHF)-kezelést nem végeztek, időnként imitálták az EMF- (EHF)-behatását. A vakon történő ellenőrzés módszere volt alkalmazva (placebo kontroll).

A kísérletek eredménye statisztikailag adekvát módon lett feldolgozva.

A kiválasztás kritériumának azok a klinikai vizsgálatok feleltek meg, amelyeket több mint 500 egészséges önkéntes részvételével folytattak le a legnagyobb városok (Moszkva, Szentpétervár, Szaratov, Nyizsnyij Novgorod stb.) egészségügyi központjaiban.

Az EMF- (EHF)-sugárzás elektromágneses behatása olyan különféle gyógyászati berendezések segítségével lett előidézve, melyek hasonló üzemmódban működtek. Az alábbiakban olvasható a felhasznált berendezések listája:

- „Slem-01”. Zajkeltő EMF- (EHF)-terápiás készülék, A KVCs-S-50-300. A „Slem” NPV terméke (Frjazino, Moszkva megye). Bejegyzési igazolvány száma 95/311-200.
- „Porog MM” zajkeltő generátorok alapján működő készülék.
- „Malis-SzAR” gyógyászati EMF- (EHF)-sugárzásgenerátor. Gyártó – „MTA-KVCs”, Moszkva. Üzemi frekvenciája 65,0 GHz illetve hullámhossza 4,6 mm. A generátor áramlási teljesítményének sűrűsége 1-től 10 mkW/ cm².
- „Prameny – P14TV”, gyártója a „Lucs” tervezőiroda, Gomel.
- „KVCs-UNIVERSZAL” („MTA-KVCs” ZRT, „Apikot” Kft., Moszkva).
- AMRT-01, AMRT-02, „Arija” – többfunkciós mikrohullámú terápiás készülékek.
- AMT-Kovert-04 és AMT-Kovert-T-01 – milliméteres terápiás készülékek (Oroszország 2066556, 2066557 sz. szabadalmi) sáv szélesség 53-78 GHz (maximális teljesítmény közel 0,3 mW és 10-19 W/Hz).
- AMT-Kovert-T-01(01A) – miniatűr készülék, mely a korporális (aurikuláris) pontokra való behatásra szolgál, lehetővé téve a kis terjedelmű pontokra történő behatást (1 mm nagyságrendű átmérővel) egy időben a pont presszúrájával.
- „Elektronika-KVCs” biorezonansz információhullámú EMF- (EHF)-terápiás készülék.

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

- „AMFIT” – a „FizTech” Kft. Gyártmánya, Nyizsnyij Novgorod. Bejegyzési igazolvány száma MZ RF 29/06030497/2014-01 kelt 2001.06.15.-én. A készüléket az Orosz Föderáció Szabványhivatala minősítette (№ POCC RU.ME34. B 01326). Közegészségügyi-járványügyi zárójelentés № 77.99.04.944.Д.003333.06.01, kiadta a GSzESz RF 2001.06.19-én.
- A készülékben az EMF- (EHF)-terápia zajkeltő üzemmódja valósul meg.
- „JAV” – a Frjazinói NPO „ISZTOK” dolgozta ki az Orosz Tudományos Akadémia akadémikusának, N. Gyevjatkovnak, a technikai tudományok doktorának, prof. N. Golantnak, a fizikai-matematikai tudományok doktorának, O. Beckijnek (az Orosz TA Rádiótechnikai és elektronikai intézete) irányításával. A „SZTART” termelési egyesület terméke. Az OF Hírközlési Minisztériumának OC/1-PPC-36 sz. bizonylata.
- A készülékben az EMF- (EHF)-terápia stabil frekvenciájú üzemmódja valósul meg.
- JAV-1 – hullámhossza 5,6 és 7,1 mm 10 mW/ cm² sűrűségű csökkenő teljesítmény esetében.
- „SZTELLA-1” Bejegyzési igazolvány ФС 022a3755/0879-04 kiállítva 2004. november 11-én. A készülék gyógyászati gyakorlatban történő használatát az Orosz Föderáció területén az OF Egészségügyi minisztériuma Új gyógyászati technika tanácsa engedélyezte (kivonat a fizioterápia területén használatos műszerek és készülékekről szóló 1995.06.28-án kelt 6. sz. jegyzőkönyvből). Sugárzása az EMF- (EHF)-tartományban a 42,2 GHz (7,1 mm), 53,5 GHz (5,6 mm), 60,7 GHz (4,9 mm) rögzített frekvenciákon, a zajgenerátor üzemmódban pedig a 42-78 GHz-es tartományban és az infravörös tartományban történik. A készülék impulzus üzemmódban működik, modulációs frekvenciája 0,1-25 Hz.
- „CEM-TECH”. Gyártja a „Szipinor” Kft., Tomszk. Bejegyzési igazolvány ФСР 2009/06028. A készüléket az OF Állami Szabványügyi Hivatala hitelesítette (№ POCC RU.АЯ79.В04381). A „SZTELLA-1” készülék analógiája.
- „Triomed”. Gyártja a „Triomed” Kft., Szentpétervár. Az OF Roszdravnadzora ФСР 2009/06554 sz. 2009.12.28-án kiadott bejegyzési igazolványa. A készüléket az OF Állami Szabványügyi Hivatala hitelesítette (№ POCC RU.ME01.В06576). Gyártási engedély száma 99-03-002345, kiadva 2011.04.01-én.

Az említésre került anyagokban összehasonlításra került az izoláltan vagy a szabványos terápiával együttesen végrehajtott EMF- (EHF)- terápia hatékonysága. Az EMF- (EHF)- tartomány elektromágneses behatása a sérült szervek vetületét, a patológiai gócpontot és/vagy a biológiailag aktív pontokat és zónákat érintette.

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

Az előterjesztett klinikai adatok az MKB-10 alapján lettek osztályozva (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision) és útmutatóként szolgálhatnak a praktizáló orvosok számára.

1. szakasz. Az EMF- (EHF)- sugárzás klinikai alkalmazása
(publikációk)

I. osztály – Egyes fertőző és parazitás megbetegedések

Chapter I - Certain infectious and parasitic diseases

(A15-A19) blokk – Tuberkulózis		
Block (A15-A19) – Tuberculosis		
<i>L.E.Gedimin, V.V.Jerohin, G.M.Nyikolajeva, L.N.Novikova, I.A.Panaszek, M.B.Golant, L.Z.Balakireva, E.M.Kasevar, A.P.Davidov</i>	A tuberkulózis elleni szerek elviselhetetlenségének megszüntetésére szolgáló milliméteres tartományú elektromágneses hullámok (klinikai-kísérleti kutatás) //A nemzetközi részvétellel 1995. április 24-26-án megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 10. Orosz szimpózium felszólalásainak összeállítása, Moszkva, 1995, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Főiskolája, 11-13. oldal.	Az Orosz Orvostudományi Akadémia Központi Tudományos Kutatóintézete, Moszkva; NPO „Isztok”, Frjazino Moszkvai terület.
<p>Analizálásra került 136, 20-70 év közötti beteg, közöttük többségben 40-50 éves férfiak, destruktív formájú tüdőtuberkulózisának lefolyása. A klinikai megfigyelés a dinamikus klinikai-röntgenológiai és laboratóriumi kutatások adatain alapult.</p> <p>Az I. csoportba az a 86 beteg került, akik komplex kezelést kaptak – antibiotikumokat és elektromágneses besugárzást; II. csoport – 50 beteg, akik terápiás adagokban 3-4 féle antibiotikumot kaptak (isoniazid, streptomycin, rifampicin, pyrazinamid és mások). Az antibiotikumok gyógyászati elviselhetlensége az I. és II. csoport 2/3-ánál volt észlelve.</p> <p>Az elviselhetlenség jelenségének likvidálása érdekében a II. csoport betegeinél csökkentették a dózisokat (egészen a gyógyszerek adagolásának beszüntetéséig), a szakaszos bevitel módszerét alkalmazták, antihisztaminos és kortikoszteroidos, különféle dezintoxikációs terápiás szereket írtak fel, beleértve a plazmaferézist és másokat.</p> <p>Az I. csoport betegei, akiknél az elektromágneses besugárzás-terápiáig kifejlődött az elviselhetlenség, ugyanazokat a szereket szedték tovább is, ugyanakkor ezzel egy időben 10 napon keresztül MM-terápiát is rendeltek ($\lambda = 6,4$ vagy $7,1$ mm hullámhosszon, a szeánsz hossza 40-60 perc volt, a mellen lévő csecsemőmirigy kivételére irányítva). A megfelelő hullámhossz személyre szabottan NST-teszt alapján lett meghatározva.</p> <p>Az isoniazid általunk megemlített neurotoxikus hatása, melyet a betegek 33%-nál figyeltek</p>		

meg, az MM-terápia után valamennyi betegnél eltűnt, a betegek 17%-nál a kezelés alatt a vér fölös eozinofiliája jelent meg, mely az elektromágneses besugárzás hatására a normális mértékre csökkent. A MM-hullámok alkalmazása után a rifampicin bevitelekor fellépő pirogenikus reakciók is eltűntek. Az antibiotikumokkal történő kezelés 3.-4. hónapjában a betegek több mint felénél megnövekedtek a májfunkciók mutatói. Az összes beteg esetében, akik elektromágneses besugárzás-terápiás kezelésben részesültek, a mutatók normalizálódtak.

Az elvégzett kutatás lehetővé tette a tüdőtuberkulózisos betegek antibiotikumok elleni elviselhetetlensége esetében az elektromágneses besugárzás protektív hatásának beazonosítását. A specifikus kemoterápia menetében kialakult mellékreakciók a MM-hullámok alkalmazása esetében az összes betegnél a szerek mellékhatása klinikai megnyilvánulásától függetlenül eltűntek.

A kísérleti megfigyelések alátámasztották azt a tényt, hogy az elektromágneses besugárzás elősegítette a máj disztrofikus és nektrofikus reakciói kialakulásának csökkentését, stimulálta az ép sejtekben végbemenő kompenzációs reakciókat, elősegítette az egész szervezet normális funkcionálását és ezzel együtt meghosszabbította az élőlények életét.

<p><i>L.E.Gedimin,</i> <i>A.G.Homenko,</i> <i>L.N.Novikova,</i> <i>M.B.Golant</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia tüdőbetegségek klinikájában történő alkalmazásának kísérleti-klinikai megalapozása. (Az EMF- (EHF)- elektromágneses besugárzás alkalmazása a TBC kezelésében)// Milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban. 2 (12) sz., 1998. 36-41 old.</p>	<p>Az Orosz Orvostudományi Akadémia Központi Tudományos Kutatóintézete, Moszkva</p>
---	---	---

A MM-hullámok a tuberkulózisos gyulladásra történő behatásának kísérleti kutatása az erre a megbetegedésre érzékeny állatok (120 CBA vonalú egér) esetében azt mutatta, hogy csak a $\lambda = 7,1$ mm-es elektromágneses besugárzás volt eredményes.

A terápia első hónapja végére az egereknél a tüdőszövet limfocitákkal és makrofágokkal való erősen kifejezett infiltrációját vették észre, melyek elszaporodtak és sűrűn ellepték a fertőzött szerveket. Erősen habzó világos citoplazmájú alveoláris makrofágok tömege jelent meg, melyek a tuberkulózis mikrobaktériumainak sokaságát tartalmazták, ezzel együtt sejteken kívül elhelyezkedő mikrobaktérium-egyedeket is felfedeztek.

3 hónapos kezelést követően sem a tüdőben, sem a májban, sem a lépben szinte egyetlen tuberkulózisos gócpontot, mikrobaktériumot sem találtak. Helyreállt a sérült szervek struktúrája, ugyanakkor a kontrollcsoportban kis létszámú, túlnyomórészt subpleuralisan elhelyezkedő gócpontokat azonosítottak a tüdőben és a májban; TBC mikrobaktériumokat nem találtak a makrofágok citoplazmájában sem.

Így a kísérleti kutatások során az elektromágneses besugárzásnak a tuberkulózisos folyamatra történő pozitív hatását figyeltük meg – a gócpontok gyorsabban és teljesebb mértékben felszívódtak. Megállapításra került: minél hamarabb elkezdődött a lefolytatott specifikus kezeléssel egyetemben az EMF- (EHF)-terápia, annál hatásosabbak voltak az eredmények.

A kísérlet során 90, 20-22 g súlyú CBA vonalú egér esetében tanulmányozásra került a tuberkulózis elleni szer (izocianid) különféle 2 mg/kg (terápiás dózis), 4 és 10 mg/kg adagolásának az EMF- (EHF)- besugárzással egyidőben megfigyelt hatása. Megállapítottuk, hogy az elektromágneses besugárzás elősegítette a disztrofikus és nekrotikus reakciók fejlődését a májban, stimulálta a kompenzációs reakciókat az ép sejtekben, elősegítette az egész szervezet normális funkcionálását és ezzel együtt meghosszabbította az állatok életét.

Az EMF- (EHF)-terápiának a hatását a tuberkulózis klinikai lefolyására az emberek esetében az Orosz Orvostudományi Akadémia Központi Tudományos TBC Kutatóintézetében tanulmányozták. 54, különböző formájú TBC-s beteg esetében (20 és 70 év közötti 25 férfi és 29 nő), az általános kemoterápia mellett, mely során három-négy féle TBC elleni szert kaptak (izocianid, rifampicin, pyrazinamid, kanamycin), a kezelés különféle szakaszában csatolták az EMF- (EHF)-terápiát is.

Az alacsony intenzitású elektromágneses besugárzásnak a TBC elleni szerekkel szembeni elviselhetetlenségre történő hatása klinikai tanulmányozása. Elemzésre került 136, 20-70 év közötti beteg, akik között többségben a 40-50 év közötti férfiak voltak, destruktív formájú tüdőtuberkulózisának lefolyása.

Az MM-hullámoknak a tuberkulózis lefolyására történő behatása kísérleti és klinikai tanulmányozása eredményeként a következők kerültek megállapításra:

- a különféle formájú tuberkulózisos betegek kezelése közben az elektromágneses besugárzás alkalmazása lehetővé tette az infiltratív elváltozások gyorsabb felszívódásának és a tüdőüregek gyorsabb bezáródásának elérését;

- a kísérleti tanulmányozás adatai alapján megállapításra került, hogy a MM-hullámok kiváltották a limfociták és a makrofágok jelentős proliferációját a sérült szervek jelentős infiltrációját okozó immunogenesis szervekben, többek között a tüdőben;

- a hisztologikus és citologikus megfigyelések azt eredményezték, hogy az EMF- (EHF)-terápiát követően megnőtt a szervezetnek a tuberkulózis mikrobaktériumoktól való gyors megszabadulását biztosító fagocita sejtek (alveoláris makrofágok) funkcionális aktivitása;

- a MM-hullámokkal összekötve alkalmazott tuberkulózisellenes kezelés hatására a kísérleti állatoknál meggyorsult a tüdőben, a májban és az epében a tuberkulózisos gócpontok felszívódása-

nak időtartama.

A klinikai-kísérleti megfigyelés megállapította, hogy a MM-hullámok protektív tulajdonsággal rendelkeznek az olyan vegyi anyagok toxikus hatásával szemben, amelyek a tuberkulózisos betegek kezelésére szükségesek és ezzel egyetemben új eszköznek bizonyulnak, amely megszünteti a tuberkulózis elleni szerek mellékhatását, elősegíti az adekvát terápia sikeres lefolytatását.

<i>T.V.Kalinyina</i> <i>V.D.Csurajev</i>	Az EMF- (EHF)-terápia Rjazanyi területi klinikai tuberkulóziselleni gondozóban történt alkalmazásának tapasztalata//Milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban, október, 1994. 52-53 old.	Rjazanyi területi klinikai tuberkulóziselleni gondozó, Rjazany
---	---	--

Fekvőbeteg osztályunkon az olyan betegeken, akiknél első alkalommal diagnosztizálták a tuberkulózist, az utóbbi egy év során megtörtént az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának retrospektív elemzése. A tuberkulózisos folyamatra és immunkorrekcióra való patogenetikus behatás céljából EMF- (EHF)-terápia lett rendelve a különféle formájú tüdőtuberkulózisban szenvedő olyan betegek számára, akiknél a haemogramon stresszeltolódásokat (Garkavi-Kvakina-Uklova index >0,30), a diszproteinémia biokémiai jeleit, az antibiotikum-terápia nehéz elviselését észlelték. Az EMF- (EHF)-terápia ellenjavallataként kezelték a tuberkulózisos intoxikáció, vércöpet, hipotómia, bradikardia és az atrioventricularis vezetőképesség EKG által kimutatott megromlása erősen megnyilvánuló jeleivel járó előrehaladott tüdőtuberkulózist, valamint a fizioterápiával szembeni általános ellenjavallatot. A betegek 25%-nál az EMF- (EHF)-terápia után az állapot javulása volt kimutatható, míg 55%-nál az állapot változatlan maradt. A vér mutatóinak változása még világosabb volt: a betegek 43%-nál csökkent az ESR, 35,7%-nál megnőtt a limfociták százalékaránya. Röntgenológiaiilag a betegek 27%-nál észlelhető volt az infiltráció felszívódása, 3,5%-nál a kavernák csökkenése. Meg kell említeni, hogy a betegek 20%-a önhatalmúlag lemondta a kezelést. A betegek 30%-nál elvégezték vér kontrollanalízisét, több mint 50%-nál a röntgenvizsgálatot. Három betegnél 2-3 kezelés után észlelték az EMF- (EHF)-terápia mellékhatását erős mellnehézség és közérzetromlás képében. Ezekben az esetekben a kezelést beszüntették.

A tuberkulózis kísérő megbetegedései esetében az EMF- (EHF)-terápiát a komplex antibakteriális kemoterápiával és a szimptomatikus kezeléssel együtt végezték. A behatás módszere megfelelt a különféle nozológias formák esetében alkalmazott MM-terápia módszertani ajánlásainak. Ennek folyamán a betegek 72%-nál a klinikai állapot jelentős javulása volt észlelhető, 17%-nál nem volt változás, két betegnél az első három kezelés után rosszabbodást észleltek, ők el is álltak a további kezeléstől. Két gyomorfekélyes beteg esetében az EMF- (EHF)-terápia pozitív hatása alá lett támasztva az elvégzett fibrogasztroszkópiái vizsgálattal.

Jelentős hatás volt észlelhető a kezdődő bronchiális asztmával, asztmatikus bronchittal rendelkező betegeknél, amikor 2-3 kezelést követően jelentősen javult általános közérzetük, megszűntek fulladásos rohamaik. A trigeminus ideg neuralgiája esetében az első kezelés után megszűnt a fájdalom, az egyik beteg végre öt év után el tudott aludni fájdalomcsillapító nélkül.

Tuberkulózis esetében az EMF- (EHF)-terápiát követően az esetek többségében pozitív eredményeket kaptak, melyeket a hemogram eltolódása és részben a röntgenvizsgálat is alátámasztott.

A kísérő megbetegedések esetében a hatás főképp a megbetegedés korai stádiumában volt kifejező, a hosszantartó krónikus betegségek esetében (gyomorfekély, a gerinc osteochondrosisa) a betegeknél nem következett be állapotjavulás.

<p><i>A.G.Homenko,</i> <i>L.N.Novikova,</i> <i>G.O.Kaminszkaja,</i> <i>L.P.Jefimova,</i> <i>M.B.Golant,</i> <i>L.Z.Balpkireva,</i> <i>L.E.Gedimin</i></p>	<p>A vér fagocitái funkcionális státuszának meghatározása a tüdőtuberkulózisos betegek EMF- (EHF)-terápiája optimális menetének megválasztása esetében//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 10. Orosz szimpózium, M., Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1995. 13-15. oldal.</p>	<p>Az Orosz Orvostudományi Akadémia Központi Tudományos Tuberkulóziskutató-intézete, Moszkva</p>
---	--	--

A betegek száma – 86 fő. Kontrollcsoport – 50 fő. A gyógykezelés gyorsított dinamikája: az infiltrátók felszívódása az esetek 89%-ban, bacillusmentesítés és a szétesési üregek lezáródása az esetek 59%-ban – átlagosan 1 hónappal hamarabb, mint a kontrollcsoport tagjainál.

A vér fagocita sejtei funkcionális státuszának normalizálódása olyan formában, hogy aktív oxigénelegyek állandó hiperprodukciója segítségével megszüntették azok hiperirrigációját.

(B15-B19) blokk – Vírusos hepatitisz

Block (B15-B19) Viral hepatitis

<p><i>A.A.Suljdjakov,</i> <i>I.A.Zajceva,</i> <i>A.D.Trubeckov,</i> <i>Ju.V.Bogdanovics</i></p>	<p>Milliméteres sávú elektromágneses sugárzás az akut vírusos hepatitiszes gyerekek gyógykezelésében//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 10. Orosz szimpózium, M., Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1995, 21-22 old.</p>	
---	---	--

A betegek száma – 103 fő. Kontrollcsoport – 52 fő. A kezelés stabil hatékonysága a megbetegedés

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

akut fázisában, a változó és elhúzódó betegségben szenvedő betegek számának csökkenése.		
A.G.Szuszlov	EMF- (EHF)-pontkezelés a máj vírusos megbetegedésében szenvedő páciensek komplex helyreállító gyógykezelése menetében. Az orvostudományok kandidátusának autóreferátum disszertációja: 14.00.05; M., 2008	FÁI „Orosz tudományos regeneráló medicinai és balneológiai központ”
<p>129, a máj vírusos megbetegedésén átesett, a gyógyulás folyamatába lépett 18-55 év közötti beteg. A véletlen kiválasztás módszerével 3 csoportra lettek osztva: általános, I. és II. kontroll („placebo” és alapterápia).</p> <p>Az EMF- (EHF)-pontkezelésnek a máj vírusos megbetegedésében szenvedő páciensek komplex helyreállító gyógykezelése menetébe történő bekapcsolása a kontrollal történő összehasonlítás alapján az astenovegetatív és dyspepsiás tünetek hitelesen korábbi (átlagosan 7 nappal) és kifejezőbb köpölyözéséhez, a bilirubin anyagsere, a májenzimek, az ESR és a szervezet nem specifikus adaptációs reakciói mutatóinak normalizálódásához vezetett.</p> <p>A szélessávú, 1,0 μW teljesítményű, 1,5-1,8 mJ sugárdózisú EMF- (EHF)- elektromágneses besugárzás akupunktúrás pontokra történő behatása a „placebo” és alapterápiás kontrollcsoportokkal való összehasonlítás alapján a HBV DNS hiteles folyamatos eltűnését eredményezte.</p> <p>Az EMF- (EHF)-pontkezelésnek a máj vírusos megbetegedésében szenvedő páciensek komplex helyreállító gyógykezelése menetébe történő bekapcsolása a nem specifikus adaptációs reakciók számának csökkentése következtében megnövelte annak hatékonyságát, hitelt érdemlően $5,5 \pm 0,1$ nappal ($p < 0,05$) csökkentette a fekvőbeteg-ellátás átlagos idejét, ami alátámasztja az EMF- (EHF)- elektromágneses besugárzásnak a szervezetre történő nem-specifikus homeostasisos hatását.</p>		

II osztály - Neoplasmák

Chapter II - Neoplasms

(C30-C39) blokk – A légzőszervek és a mellkas rosszindulatú daganatai		
Block (C30-C39) - Malignant neoplasm of respiratory organs and thorax		
<i>L.I. Koritova, E.Ju.Buszina, O.P. Rezunkova</i>	Onkológia, EMF- (EHF)- és a szervezet tiol-diszulfidos antioxidáns rendszere//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 1 (33) sz., 2004. 40-46 old.	Az Orosz Föderáció Egészségügyi Minisztériumának Központi röntgen-radiológiai tudományos-kutató intézete, Szentpétervár
<p>Ezen kutatás céljából a nem kissejtes tüdőrákban szenvedő betegek antioxidáns rendszerei tiol-diszulfid egységének kombinált kezelés közben elvégzett tanulmányozása szolgált, beleértve a daganat operatív eltávolítását és a külső besugárzásos terápiát, melyet az EMF- (EHF)-terápiával egyidőben végeztek el.</p> <p>A 29 nem kissejtes tüdőrákban szenvedő beteg közül, akik kombinált kezelésben részesültek, beleértve a műtét utáni sugárterápiát, 22 páciens ezen felül EMF- (EHF)-terápiában is részesült. A műtét utáni sugárterápiát az intenzív kezelést követően 4-6 hét elteltével alkalmazták. Hét beteg csupán a nem kissejtes tüdőrákban szenvedő betegeknek előírt kombinált gyógykezelésben részesült. A kontrollcsoportba 24 gyakorlatilag egészséges donor tartozott. A megfigyelt csoportot 25, 36 és 71 év közötti férfibeteg és 4, 59 és 68 év közötti nőbeteg alkotta, a vizsgált csoport átlagéletkora 60 évet tett ki. A kontrollcsoportban 7, 44 és 66 év közötti férfit és 17, 40 és 70 év közötti nőt figyeltek meg, a donorok átlagéletkora 57 év volt.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápiát a sugárkezelést megelőzően öt napon keresztül alkalmazták valamint az egész kezelés ideje alatt minden második napon. A gyógykezelés 15 alkalomból állt. Az EMF- (EHF)-behatást 42,25 GHz (7,1 mm-es hullámhosszon) frekvenciával végezték, 10mW/cm² csökkenő teljesítménnyel a rekesznyíláson a mell xiphisternumának környékére 30 percen keresztül a nap első felében.</p> <p>A megfigyelt betegek közepes élettartama 28,04±1,8 hónapot tett ki, a daganat visszafejlődéséig és a folyamat előrehaladásáig átlag 28,4±0,6 hónap telt el, a harmadik hónapban a túlélés 98,9%, a 6.-ban – 95,5%, a 12. hónapban 89,2%, a 18. hónapban – 83,0%, a 24. hónapban – 75,5% volt. A sebészi beavatkozást kapott kontrollcsoport átlagos élettartama 21,8±0,76 hónap (p< 0,05) volt, a tényleges túlélés a 3. hónapban 89,8%, a 6. hónapban 79,2%, a 12. hónapban 68,1%, a 18.</p>		

hónapban 58,2%, a 24. hónapban 52,7% volt.

Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a profilaktikai és a terápiás kezelési rendszerben jelentősen elmozdította a tiol-diszulfid egyensúlyát a helyreállítás irányába, valamint elősegítette a tiol-diszulfid együttható progresszív növekedését, így itt a tiol-diszulfid együttható értéke meghaladta a kontrollcsoportét.

Ezek az adatok az EMF- (EHF)-terápia sugárterápiát megelőző alkalmazásának célszerűségének megalapozására szolgálnak. Már 3 gyógykezelés után mérhető volt a tiol-diszulfid részarányának eltolódása a helyreállítás irányába, ami alátámasztotta az EMF- (EHF)-sugárzás profilaktikus tulajdonságait, az említett behatásfajta alkalmazása hitelesen megnöveli a betegek antioxidáns rendszerének aktivitását az ionizáló sugárzás behatása idején.

(C40-C41) blokk – A csont és az ízületi porcok rosszindulatú daganatai

Block (C40-C41) - Malignant neoplasm of bone and articular cartilage

<i>O.V.Grigoreva</i>	Az EMF- (EHF)-terápia a gerincáttétes rákban szenvedő betegek rehabilitációjában//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a gyógyászatban és a biológiában” elnevezésű konferencia cikkgyűjteménye. M., 2003. 66-68 old.	Az Orosz Föderáció Külügyminisztériumának kórháza, Moszkvai ter., Scsolkovói járás, Junoszty község
----------------------	--	---

Az EMF- (EHF)- besugárzást használó gyógykezelést a gerinc leggyakrabban előforduló sérülési esetében alkalmazták: az ágyéki részen 27 betegnél (54 %), a mellkasi részen 18 betegnél (36 %), a nyaki részen 1 betegnél. A 7,1 mm-es és az 5,6 mm-es hullámhosszú EMF- (EHF)-sugárzást alkalmazták. A behatás helyét a „patológiai fészkek” lokalizációjától függően választották ki. Azon kívül biológiailag aktív pontokat alkalmaztak, melyek megnövelték az immunrendszer állapotát és a hemopoézist. A gyógykezelés 10-12 alkalmat tett ki, egy-egy alkalom 30-40 percig tartott.

A kezelés hatásfokának megítélése az ortopédiai és neurológiai állapot kifejeződése alapján történt (az önálló helyváltoztatás korlátozottsága a sérülés helyén felmerülő állandó fájdalom miatt, radikuláris fájdalomszindróma, motoros és szenzoros zavarok, a medence szervei funkcióinak kismértékű elváltozása).

A MM-sávú sugárzással történt kezelés az ortopédikus állapot jelentős javulását eredményezte: 10 betegnél eltűntek a gerinc támasztó funkcióinak zavarai, 15 betegnél (30%) kismértékű lokális fájdalmat regisztráltak, a többieknél az állapot jelentős javulását vették észre. A neurológiai állapot változásai hasonló mértékűek voltak. Az EMF- (EHF)- sugárzásnak a gerincevelő és a gerincevelői idegek funkcióira nem volt negatív hatása. Az EMF- (EHF)-terápia pozitív hatása a daganat belső szöveti nyomásának csökkenésén alapszik, mely a perifokális gyulladáshoz vezető folyamat enyhítése, a

szervezet adaptációs lehetőségeinek növelése következtében ment végbe.

(C43-C44) blokk – Melanóma és a bőr más rosszindulatú daganatai

Block (C43-C44) - Melanoma and other malignant neoplasms of skin

Sz.V.Pletnyov,
N.D.Gyevjatkov

EMF- (EHF)-besugárzás a bőr melanómája esetében a visszaesés és a metasztázis megelőzése céljából//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2001, 1-2 (21-22) sz., 44-45 old.

P.A.Gercen nevét viselő Moszkvai tudományos-kutató Onkológiai intézet, GNPP „Isztok” (Frjazino, Moszkvai ter.) és MTA-KVCs (Moszkva).

56, az elsődleges gócpont sebészi eltávolítása utáni (1. csoport), sebészi kezelés utáni (az elsődleges gócpont eltávolítása, limfadenektómia, a folyamat generalizációja során (belső bőrmetasztázis) és klinikai eredmény nélküli kemoterápiás kezelés – (2. csoport)) elsődleges bőrmelanómás beteg esetében EMF- (EHF)-besugárzást alkalmaztak. 7,1 mm-es hullámhossz mellett a teljesítményfolyam sűrűsége $P=12 \text{ mW/cm}^2$ volt, a besugárzás helye – a tarkó környéke. Valamennyi beteg esetében az EMF- (EHF)-besugárzás ülő testhelyzetben történt 10 alkalommal, naponta 1 órán keresztül:

- 1. kezelés közvetlenül a műtéti beavatkozást követően;
- 2. kezelés az elsőt követően egy hónappal;
- 3. kezelés három hónappal a 2. követően;
- 4. kezelés a 3. követően 6 hónap múlva.

A betegek jól viselték a kezeléseket és az általános közérzet javulását vették észre. A 9 hónaptól 1,5 évig terjedő dinamikus megfigyelés ideje alatt úgy az első, mint a második csoportban a betegeknél sem a recidíva, sem a metastasis jeleit nem fedezték fel. Ugyanakkor a tradicionális kezelés esetében a betegek túlélési mutatója alacsony: az első klinikai stádiumban – 75%, a második stádiumban – 32%, a harmadikban – 0%. A megbetegedés lefolyásának egyik szerencsétlen megnyilvánulása a helyi recidíva megjelenése, mely a korábban elvégzett sebészi beavatkozás helyén jött létre. A 6. hónaptól az egy éves időtartamig a helyi recidíva 5 – 13%-kal növekszik. Az elsődlegesen kezelt betegek esetében a hónaptól a másfél éves időtartamig a bőrmelanóma metastasisa 20-25%-ban jelentkezik.

Így a bőrmelanómás (elsődleges és disszeminált) betegek csoportjában az EMF- (EHF)-besugárzást alkalmazó kezelés annak önálló kezelési módszerként történő klinikai felhasználásáról tanúskodik.

Ennek eredményeként a bőrmelanómás (elsődleges és disszeminált) betegek csoportjában, a recidívák és a metastasis EMF- (EHF)-besugárzás segítségével történő profilaktikája céljából, valamint a recidívák és a metastasisok gyakorisága csökkentése céljából lefolytatott klinikai kutatások reménykeltő eredményeket szolgáltattak.

[\(C50\) blokk – Az emlő rosszindulatú daganatai](#)

Block (C50) - Malignant neoplasm of breast

<p>V.M. Ivakin, V.V. Gulnyickaja, E.E. Szimonova</p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápiának az almati megyei onkológiai kezelő feltételei közötti tapasztalatok// Miliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 1997, 9-10 sz., november, 49-50. old.</p>	<p>Alma-Atai megyei onkológiai kezelő, Alma-Ata</p>
--	--	---

Az EMF- (EHF)-terápia 106 emlőrák miatti kemoterápiában részesült beteg esetében a leukopézis normalizálása céljából volt alkalmazva. A 7,1 és 5,6 mm-es hullámhosszú EMF- (EHF)-terápia a kemoterápia előtt illetve annak ideje alatt volt alkalmazva, a behatás időtartama 60 perc volt, lokalizációja – a mellkas a 3-4 bordaközben.

A kemoterápiával egy időben alkalmazott EMF- (EHF)- behatása a leukociták számának növekedését eredményezte.

Az EMF- (EHF)-terápia kísérőjelenségei közül a következőket regisztrálták: az alvás javulása, a kísérő megbetegedések (arthritis, artrózis, magas vérnyomás) által kiváltott különböző lokalizációjú fájdalmak intenzitásának csökkenése, a metasztázis lokalizációs helyén (bordák, gerinc) előforduló fájdalmak enyhülése illetve megszűnése – 4 esetben. Az EMF- (EHF)-terápia és a kemoterápia végeztével röntgenológiaiilag metasztázisokat nem mutattak ki. Érzékelhető volt az emésztőrendszer tevékenységének javulása, a kemoterápia toxikus hatásának csökkenése a gyomorégés 3-4 EMF- (EHF)-szeánsz utáni megszűnésében nyilvánult meg, megszűntek a gyomortáji fájdalmak.

A leukopénia kezelése során összehasonlításra került a 7,1 és az 5,6 mm-es hullámhosszú EMF- (EHF)-hullámok terápiás hatása.

A 7,1 mm-es hullámhosszú EMF- (EHF)-behatás esetében a leukociták mennyiségének növekedése és sebessége nagyobb volt (a leukociták mennyisége elérte a 4,4 – 5,4 ezret), mint az 5,6 mm-es esetében (a leukociták mennyisége 4,0 – 4,6 ezerre nőtt).

A beteggondozó körülményei között az EMF- (EHF)-terápia a kísérő megbetegedésekkel (influenza, heveny légúti fertőzések) járó specifikus patológiai kezelésen részt vevő betegeken volt alkalmazva.

Az EMF- (EHF)-7,1 mm 24 beteg és a gondozó 11 munkatársa, az EMF- (EHF)-5,6 mm 32 be-

teg és 8 munkatárs esetében volt alkalmazva.

A 7,1 mm-es hullámhosszú EMF- (EHF)-hullámok behatása esetében 1-2 alkalom után minden esetben eltűntek a katarális jelenségek, csökkent az intoxikáció, 4-5 alkalmat követően eltűnt a heveny légúti fertőzések valamennyi szimptomája, nem volt egy komplikációs eset sem. Az EMF- (EHF)- terápia hatása nem függött az (onkológiai) alapbetegségtől. Az 5,6 mm-es hullámhosszú EMF- (EHF)-kezelés esetében hasonló pozitív reakciót mindössze két esetben figyeltek meg.

Az EMF- (EHF)-7,1-terápia alkalmazása az olyan megbetegedések kezelése során, mint: adhezív arachnoiditis (2 eset), magas vérnyomás (21), krónikus bronchitis (15), bronchiális asztma (5), krónikus gastritis (11), nyombélfekély (4) és mások, két év lefolyása alatt magasabb hatékonyságú volt, mint az EMF- (EHF)-5,6 mm, főként a magas vérnyomásban szenvedők csoportjában.

Ebből kiindulva a tapasztalat az EMF- (EHF)-terápia a nosológiai formák széles skálája, többek között az onkológiai patológia esetében történő alkalmazásának perspektíváját mutatja.

(C51-C58) blokk – A női nemi szervek rosszindulatú daganatai

Block (C51-C58) - Malignant neoplasm of female genital organs

*G.B. Dikke,
T.D. Gridnyeva,
Sz.A. Velicsko*

Az EMF- (EHF)-terápia a mell fibrocystás megbetegedésével egybekötött méhrákban szenvedő betegek gyógykezelésében//Annotáció

Az Orosz Föderáció Egészségügyi Minisztériumának Tomszki balneológiai és fizioterápiai tudományos Kutatóintézete, az Orosz Orvostudományi Akadémia Onkológiai tudományos kutatóintézete

30, 28-53 év közötti (átlagéletkoruk 43 év), méhrákban és mastopathiában szenvedő nő állt megfigyelés alatt.

MM-sávú, 7,1 mm hullámhosszú, 0,5-1,5 mW/cm² teljesítménysűrűségű elektromágneses sugárzás behatása a méhnyak, a hüvelyboltozat és a hüvely felső harmadának reflexogén zónájára 20-25 perces időtartammal a menstruációs ciklus 5-7. napjától kezdve, a reggeli 9-12 óra között, 10-12 alkalommal.

A kezelés megkezdése előtt 28 beteg (94,2%) esetében a méh mérete 6-7 hetes terhességnek felelt meg, 2 betegnél 9-10 hetesnek. 23 nő esetében a betegség tartama 5 évesre, 1/3-nál – 6-12 évesre tehető. Valamennyi nőnél a menzeszfunkció változatlan maradt, ugyanakkor fele számuk-

nál kirívóan bőséges és elhúzódo havi vérzés volt tapasztalható, minden tízedik nő megemlítette az egyszeri illetve ismétlődő vérzést. A betegek 37%-nál mirigyes és mirigycisztás endometrium hyperplasia lett kimutatva, 63 százalékuknál az endometrium megfelelt a menstruációs ciklusnak. 30 miómában szenvedő beteg 56%-nál fibro-cisztás mastopathia, 44%-nál a premenstruációs feszültség szindrómája illetve involutív változások voltak jelen.

A lefolytatott kezelést követően a betegeknél a méh méretének 7 hetesről 5-6 hetesre és a miómás gócpontok 23,8+1,37 mm-ről 18,9+1,15 mm-re való, megfelelően ($P < 0,05$) csökkenését vették észre. A limfociták összlétszáma 27,6+2,37%-ról 35,9+4,75%-ra ($p < 0,05$) növekedett, a T-szuppresszor sejtek mennyisége 10,6+1,6-ről 9,3+1,8-ra csökkent, ugyancsak 175,0+18,0 á.e.-ről 137,2+3,8 á.e.-re ($p < 0,05$) csökkent a CEC tartalom. Az emlőmirigyek állapotában is javulást észleltek, a fájdalom csökkenését illetve megszűnését, a megfigyeltek 80 %-nál vérbőséget és az emlőmirigyek szöveteinek kitapintható változását tapasztalták.

A kezelés hatékonysága a közvetlen eredményeket értékelve jelentős javulást – 23%, javulást – 70%, változatlan állapotot – 7% tett ki.

[\(C76-C80\) blokk – Nem meghatározott, másodlagos és nem behatárolt rosszindulatú daganatok](#)

Block (C76-C80) - Malignant neoplasms of ill-defined, secondary and unspecified sites

<i>R.K.Kabiszov</i>	Milliméteres hullámok az onkológiában: realitás, problémák, perspektívák//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 1. sz., 1992. december, 55-61. old.	A P.A.Gercen nevét viselő Moszkvai onkológiai tudományos kutatóintézet
---------------------	---	--

A különféle lokalizációjú rákban szenvedő betegek gyógykezelése során alacsony intenzitású MM-hullámokat ($\lambda = 5,6$ és $7,1$ mm) alkalmaztak. Az MM-hullámokkal történt terápia a folyamat különféle klinikai stádiumaiban lévő, a daganatok különféle morfológiai struktúrájával rendelkező, különböző nemi-életkori csoportokhoz tartozó betegek esetében került alkalmazásra.

A kemo- és sugárterápia utáni komplikációkkal járó, vastagbél-rákban és a fül-orr-gégészeti szervek daganatos megbetegedésében szenvedő, a bőr és az arc rosszindulatú melanómájával küzdő betegek MM-terápiájának eredményei lettek előterjesztve.

A fül-orr-gégészeti szervek daganatos megbetegedései esetében a MM- hullámokkal a csontos labirintus környéke lett besugározva 30 percen keresztül, minimum rezonáns módban. A szeánszok naponta dél előtt történtek 10-15 alkalommal. A MM-terápia szeánszai 1-3-5-9-12 hónap elteltével (a mutatók alapján) meg lettek ismételve.

Az alacsony intenzitású MM-sugárzás alkalmazása a fül-orr-gégészeti szervek daganatos megbetegedéseiben szenvedő 50 beteg (gégerák – 19, hypopharynx rák – 13, a szájüreg nyálkahártyá-

jának daganata – 22, felső állkapocs rák – 6) 76,0%-ban megelőzte a gennyes gyulladás és más komplikáció kialakulását (35,3% a kontrollcsoportban), több mint felére csökkent a recidívák (12%) és a metasztázisok (22%) mennyisége. A kontrollcsoportban ugyanez megfelelően 29,1 és 43,7%.

Az elért eredmények megalapozzák a MM-terápia alkalmazásának célszerűségét a daganatos betegek ezen csoportjában a komplex kezelés hatékonyabbá tétele érdekében.

Figyelembe véve, hogy a III-IV stádiumban lévő végbélrák esetében valamennyi betegnél kiterjedt traumás beavatkozás történt (a végbél abdominoperineal reszekciója a perinealis sebek szövetegegyesítésével), a betegek életkorát (60 éves és fölött), valamint más súlyosbító körülményt, a MM-terápia eredményeit bizalomgerjesztőnek kell tekinteni.

A MM-hullámok alkalmazása a daganat elsődleges sebészi eltávolítása utáni bőrmelanómás betegek esetében hatékonyan minősült, függetlenül a melanóma lokalizációjától és elterjedésének mértékétől. A generalizáció lokális és távoli jelei (5 évig tartó megfigyelés alapján) az esetek 41,1%-ban voltak kimutathatóak, a kontrollcsoportban – 71,5%. Ezzel egyetemben a folyamat generalizációjának leggyakoribb megnyilvánulása 3-5 év elteltével jelentkezett (29 esetből 20, a kontrollcsoportban 47-ből 24). Így a rosszindulatú melanómás betegek esetében a MM-hullámok alkalmazása onkodepressziós hatású volt, javította a kombinált kezelés eredményeit.

A MM-sugárzás biológiailag célszerű reakcióinak széles skálája lehetővé teszi onkológiai alkalmazásai mutatóinak bővítését. Első ízben történt a sugárterápia különféle szövődményeinek (szájgyulladás – 8, oesophagitis – 7, pneumonitis – 5, cystitis – 4, rectitis – 5) MM-hullámokkal ($\lambda=7,1$ mm) történő gyógykezelése. Sikerült csökkenteni kezelési időtartamát ($6,5\pm 1,5$ nap a kontrollcsoport 18 ± 4 napja ellenében) valamint az említett szövődmények klinikai lefolyása súlyosságának csökkentése lehetővé tette a teljes értékű kombinált gyógykezelés alkalmazását és javította annak eredményeit.

Eredményesnek bizonyult 14 beteg esetében a specifikus gyógyszeres kezelés menetében alkalmazott profilaktikai MM-terápia is. Az esetek 40%-ában sikerült megelőzni a platidiam szedése esetén felmerülő toxikus reakciók kialakulását, 50%-ában – csökkenteni azok súlyosságát.

<i>R.K.Kabiszov,</i> <i>V.I.Rikov</i>	Az EMF- (EHF)-terápia klinikai hatásainak egyes mechanizmusai és az onkológiában történő alkalmazásának perspektívái//A „Nem termikus intenzitású milliméteres hullámok a gyógyászatban” c. nemzetközi konferencia felszólalásainak összeállítása. Moszkva, 1991. 43-47. old.	A P.A.Gercen nevét viselő Moszkvai onkológiai tudományos kutatóintézet „EMF-(EHF)-” tudományos tematikus csoportja
<p>Különböző lokalizációjú (bőr és lágy szövetek, emlő, fej- és nyakdaganatok, vastagbél) rákban szenvedő 119 beteg gyógykezelése történt. A kombinált kezelés magába foglalta a 7,1 mm hullámhosszon történt EMF- (EHF)-kezelést is. A szervmegőrző műtétek alatt egy sor új technológia lett alkalmazva (lézeres besugárzás, ultrahangos rezgések, plazmasugarak). A betegek egy részénél (21 fő) az EMF- (EHF)-terápia a kísérő megbetegedések korrekciója és az alapkezelés összetevői szövődményei kiküszöbölése céljából a műtét előtti időszakban volt alkalmazva. Az alaps csoport esetében (88 fő) a MM-hullámok a sebészi időszakot követően a gennyes gyulladós szövődmények profilaktikája és gyógyítása, a műtétek eredményeinek és a rehabilitáció minőségének javítása céljából voltak alkalmazva. 10 beteg esetében palliatív EMF- (EHF)-terápia volt alkalmazva.</p> <p>A kapott eredmények alátámasztják az EMF- (EHF)-terápia a szakirodalomban megemlített klinikai megnyilvánulásainak sokoldalúságát. Közéjük tartozik a nyugtató és fájdalomcsillapító hatás, a kifejezett gyulladásgátló hatás, a seb regenerálási és hámosodási folyamatának meggyorsítása, az alapkezelés szövődményeinek csökkentése illetve likvidálása, valamint a kísérő megbetegedések lefolyásának és szövődményeinek befolyásolása. Meg kell említeni a pszichoemocionális stabilizálást, az általános közérzet javulását, az anorexiás szindróma csökkenését és egyéb hatásokat is. Kimondottan fontosnak tartjuk a különféle stádiumban lévő daganatfolyamatok lokális és rendszerszintű manifesztációk generalizációjának hiányát, amik az EMF- (EHF)-besugárzás alkalmazásával állnak kapcsolatban.</p> <p>Mellékreakciók a betegeknél az alkalmazott gyógykezelés során nem léptek fel. Az elért eredmények sajátosságának nyilvánítható a helyreállító folyamatok erős kifejeződése, elhúzódása és poliorganikus rekonstrukciója.</p>		
<i>L.I.Koritova,</i> <i>M.M.Britancsuk</i>	Az onkológiai betegek kombinált és sugárterápiás gyógykezelése során fellépő szövődmények MM-terápiája//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 1995, 5. sz. 58-59. old.	Az Orosz Föderáció Egészségügyi Minisztériumának és Gyógyszeripari Minisztériumának Központi rönt-

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		gen-radiológiai tudományos kutatóintézete, Szentpétervár
<p>120 beteg volt gyógykezelve (14 és 80 év közötti 72 nő és 48 férfi), akik a sugárterápiás és kombinált kezelés előtt, alatt és annak befejezése után limfómás és kismértékű daganatos megbetegedésben szenvedtek. Ezzel egy időben a betegek többségénél erős hematológiai depresszió volt megfigyelhető, mivel a test nagy része volt besugározva, s mindez több esetben polikemoterápiával is kiegészült.</p> <p>A hemostimulációs hatás megvalósítása céljából a szegycsont és a nyakszirt környékére 7-10 percen keresztül lokális EMF- (EHF)-behatás is történt 5,6 és 7,1 mm-es hullámhosszon. Az utolsó kezelések alatt csak a mellkas volt besugározva a 2-3. bordaközben, s a besugárzás időtartama 30 percre volt növelve. Összesen 5-15 alkalommal történt a kezelés.</p> <p>A MM-terápia ezen kívül a sugár- és a kombinált kezelés helyi szövődményei elleni harcra is fel volt használva. A nedves epidermitis, a bőr alatti szövetek indurációi, a lymphostasis, sipoly, vénás fekélyek környéke 5,6 mm hullámhosszú sugarakkal voltak kezelve. A gyógykezelések hossza és össz-időtartama megfelelt a hemostimulációs terápia feltételeinek.</p> <p>A MM-behatás alkalmazásának eredményeképpen a betegek 60%-nál 6-8 alkalmat követően a perifériás vér mutatóinak javulása volt észrevehető. Ezzel együtt megnőtt a leukociták, főként a neutrofilok és a trombociták száma. A sugárzási károsodás környékei 6-10 alkalommal történt helyi besugárzásának eredményeként értékelték az epitelizációt, duzzanat és a fájdalom csökkenését illetve likvidációját.</p> <p>Az előzetes eredmények elemzése lehetőséget nyújtott arra a következtetésre, hogy a MM-terápiát célszerű alkalmazni a sugárzás kiváltotta reakciók és szövődmények profilaktikája céljából.</p>		
<i>Sz.D. Pletnyov</i>	Az EMF- (EHF)-besugárzás alkalmazása a daganatos betegek esetében a gyógyszeres antidaganatos kezelés közben fellépő intoxikáció és fiziológiai eltérések megszüntetése céljából//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2000., 3. (19.) sz., 24-29. old.	MTA-KVCs ZRT, Moszkva
<p>A gyógyszeres daganatelleni terápia előtt háromnapos EMF- (EHF)- besugárzásos kezelés történt. A kezelés 14-15 alkalommal történt.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápiával egybekötött kemoterápiában részesült betegek száma 343 főt tett</p>		

ki. A kontrollcsoportba 339 beteg tartozott. Összlétszám – 682 beteg. Az EMF- (EHF)- módszer megbízhatósága értékelése céljából a leírásba csak a már korábban nem gyógykezelt betegek kerültek bele.

Azon betegek esetében, akik a daganatelleni gyógyszeres kezelést az EMF- (EHF)-besugárzással kombinálva kapták, 95,1%-ban a vérképző anyagok mellőzésével lefolytatott kezelés kielégítő általános állapottal zárult. EMF- (EHF)-besugárzás nélküli kezelés esetében a betegek 74,2%-nál az általános állapotban jelentős klinikai elváltozás jelentkezett, annak ellenére is csökkent a leukociták száma, hogy különböző szérumokat felhasználva vértömlesztésben részesültek.

Az adjuváns kemoterápiát a kezelés első évében minden 3. hónapban alkalmazták (nem több mint három kúra), a második évben – 2 kúra 5 hónapos eltéréssel.

A 7,1 mm hullámhosszú EMF- (EHF)-besugárzást a leukopéniában szenvedő betegeknél alkalmazták a leukociták számának növelése céljából naponta 60 perc időtartammal a mell környékén a második bordaközben. A gyógykúra 12 napig tartott. A betegek száma 42 volt. Az EMF- (EHF)-kúrát követően a betegek 80%-nál normalizálódott a leukociták mennyisége.

A betegek azon csoportjában, akiket EMF- (EHF)-besugárzással kezeltek, lényegesen kevesebb alkalommal kellett a leukopénia miatt megszakítani a kemoterápiás kezelést, mint a kontrollcsoportban.

Az EMF- (EHF)-kezelést követően csontvelő-depressziót nem észleltek.

Az EMF- (EHF)-besugárzás alkalmazásának elején a vértartalék kidobása történik a vérdepókából. A 4-5. napon megkezdődött a csontvelő sejtjei proliferációs aktivitásának növekedése annak következtében, hogy csökkent annak daganatellenes szerekekkel történő depressziója.

A műtétek előtti periódusban alkalmazott kemo- és EMF- (EHF)-terápia lényegesen kifejezőbb műtét utáni leukocitózist (39 %) eredményezett, mint a kontrollcsoport esetében (20 %). A granulocytatartalom az eredeti 28%-át tette ki, a kontrollcsoportban ez a tartalom hiányzott.

A műtét előtti EMF- (EHF)-besugárzással kombinált kemoterápia esetében jelentősen csökkent az oreolelóállító neutrofilek százalékaránya ($p < 0,05$), ami a perifériás vér neutrofil granulocitái funkcionális aktivitása növekedését és a toxikus mellékjelenségek csökkenését jelenti.

Az EMF- (EHF)-besugárzásos kezelést kapott betegek esetében a toxikus megnyilvánulások (hányinger, hányás, fejfájás, bélrendellenesség stb.) vagy megszűntek, vagy kevésbé kifejezőek voltak, mint ahogy a kontrollcsoportban volt észlelhető.

Az EMF- (EHF)-besugárzás hatása stimulálja a kombinált gyógykezelés során a betegek szervezetében az adaptációs reakciók fejlődését.

(C81-C96) blokk – A nyirok- és vérképzőszervek és rokon szövetek rosszindulatú daganatai

Block (C81-C96) - Malignant neoplasms, stated or presumed to be primary, of lymphoid, haematopoietic and related tissue		
<i>L.I. Koritova, Sz.D. Ivanov, O.P. Rezunkova</i>	Az EMF- (EHF)-terápia daganatos betegek gyógykezelése során történő felhasználásának és klinikai alkalmazásának javallatai//Kézikönyv orvosok számára. 1995. 11. old.	Szentpétervár
<p>78, limfómában és enyhe daganatokkal szenvedő beteg kezelése volt elvégezve, akik esetében az EMF- (EHF)-terápia a sugár- és a kombinált kezelést megelőzően, annak során és befejezésük után volt alkalmazva. Ebbe a csoportba 14 és 70 év közötti, 43 férfi és 35 nő tartozott, lymphogranulomatosis és non-Hodgkin lymphoma diagnózisával, akik korábban sugárterápiaként kemoterápiában részesültek.</p> <p>Hemostimulációs célból az EMF- (EHF)-behatás a szegycsont és a nyakszirt környékére történt 7,1 mm-es hullámhosszon 15 percen keresztül mindkét területre. A kúra 10-15 alkalomból állt. Az EMF- (EHF)-terápia mellett a betegek egy része továbbra is kapta az előzőleg felírt gyógyszereket - lítium-karbonátot és kortikoszteroidokat.</p> <p>A kezelés alatt az akupunktúras mutatók 20-40%-kal megváltoztak, 10-15 perc elteltével az ellenőrzött paraméterek jellemzői stabilizálódtak és a következő 20 percben gyakorlatilag változatlanok maradtak. Egyik betegnél sem észlelték az általános közérzet romlását. Valamennyi kísérleti alanynál megfigyelhető volt az akupunktúras mutatók egyensúlyának felbomlásának jelentős (85%-ig) változása. A következő napon 30%-uk esetében a kiindulási állapot mutatóit észlelték, a többieknél aktivizációs tendenciájú paraméteroptimalizációt mutattak ki. Az EMF- (EHF)-terápia nélkül 3 nap elteltével az akupunktúras mutatók egyik betegnél sem különböztek jelentősen a kiindulási értékektől, a rendszeres EMF- (EHF)-terápiás kúra alkalmazása esetében nem csak az akupunktúras mutatók optimalizálódását észlelték, de az általános közérzetét is. Ezek a betegek lényegesen jobban viselték el a speciális gyógykezelést.</p> <p>A MM-behatás eredményeképpen a betegek 60%-nál 6-8 alkalom után a perifériás vér mutatóinak javulása volt kimutatható. Ezzel egyetemben jelentősen megnőtt a leukociták (túlnyomórészt a neutrofilok miatt) és a trombociták száma.</p> <p>A MM-terápia ezen kívül a sugár- és a kombinált kezelés helyi szövődményei elleni harcra is fel volt használva. A nedves epidermitis, a bőr alatti szövetbeszűrődések, a lymphostasis, a hosszú ideig begyógyuló fisztulák, vénás fekélyek területei 5,6 mm hullámhosszú EMF- (EHF)-kezelésben részesültek. A sugársérülések helyi besugárzásának eredményeként jelentkezett az epitelizáció, a duzzanat és a fájdalom csökkenése illetve megszűnése. A fájdalom csökkenése il-</p>		

letve megszűnése a sérülés mélységétől és elterjedési területétől függően az EMF- (EHF)-besugárzás 8-10. alkalma után jelentkezett.

Az eredmények elemzése megengedi annak a következtetésnek a levonását, hogy a sugárzási reakciók és sérülések profilaktikája céljából célszerű a radiológiai osztályokon az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása.

(D24) blokk – Az emlő jóindulatú daganatai

Power (D24) - Benign neoplasm of breast

<p><i>A.F.Dolgusina,</i> <i>I.L.Brandt,</i> <i>A.M. Kozsemjakin</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a nők emlőbetegségei gyógyításában//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a gyógyászatban és a biológiában” című 12. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, 2000. október 30. - november 1., M., Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 2000, 49-51. old.</p>	<p>„Női egészségközpont”, Tobolszk</p>
---	---	--

85, emlőbetegségben szenvedő beteg EMF- (EHF)-kezelése során rögzített 5,6 és 7,1 mm-es hullámhosszú elektromágneses sugárzás volt alkalmazva az emlőrák gyógyítására a prof. Sz. D. Pletnyov és M.B.Golant által javasolt módszer alapján a szegycsont c/3-as területére a IV. borda csatlakozásának magasságában. A későbbiekben 30 percen keresztül a szegycsontra és 15 percig a maximális fájdalomgócra történt behatás. A kúra 12-15 alkalmat jelentett.

Az onkopatológia kizárása esetében az emlő jóindulatú megbetegedéseivel jelentkező betegek esetében biorezonanzs EMF- (EHF)-terápia lett rendelve.

A bioenergetikai rezonancia megjelenését R. Foll módszere alapján az endocrine meridián biológiailag aktív pontjai megfigyelése során határozták meg. Az applikátor az endocrine meridián korporális pontján volt rögzítve 24 órán keresztül. Kontrollmegfigyelést naponta végeztek. Az endocrine meridián mutatóinak normalizálódása esetében a behatás a terhelt meridián biológiailag aktív pontjaira történt. A kezelés általában a menstruációs ciklus 7. napjától volt rendelve – a kúra 12-15 napot tett ki. Állandó fájdalomszindróma esetében a kezelés 7. napjától kezdve az emlőszövetekre az applikátor 7,1 mm-es rögzített hullámhosszú EMF- (EHF)-besugárzása lett rendelve. Kombinált kezelésben 4 nő részesült. A kezelés 4-5. napján a fájdalom 95%-kal csökkent. A kezelés végén a betegek 85%-nál a fájdalom megszűnése volt tapasztalható.

Az emlő manuális vizsgálata esetében az emlőbéli csomók jelentős csökkenését tapasztalták. A turgor csökkenését – a gyógykezelt nők 95%-nál. Az elvégzett kezelés hatására pozitív ultrahan-

gos dinamika volt megfigyelhető. A betegek adott módszer szerinti kezelése során szövődmények nem keletkeztek.

IV. osztály – Az endokrin rendszer megbetegedései, táplálkozás- és anyagcserezavarok

Chapter IV - Endocrine, nutritional and metabolic

(E00-E07) blokk – Pajzsmirigy-betegségek

Block (E00-E07) - Disorders of thyroid gland

<p><i>A.I. Guljajev,</i> <i>L.A. Liszenkova,</i> <i>N.I. Szinyicin,</i> <i>V.I. Petroszjan,</i> <i>V.A. Jolkin</i></p>	<p>A milliméteres terápia alkalmazása a pajzsmirigy megbetegedésének kezelésében // Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2001, 3 (24) sz., 35-43. old.</p>	<p>Szaratovi állami orvosi egyetem, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Főiskolájának Szaratovi fiókjaja</p>
<p>A kutatás hatévi munka eredménye, mely során 284, 6-tól 74 éves korú, a pajzsmirigy különböző formájú patológiájában szenvedő beteg vizsgálata, dinamikus megfigyelése történt meg.</p> <p>A nozológiai jelek alapján a páciensek a következőképpen voltak szétválogatva: toxikus diffúz golyva – 49 fő (17%), nem toxikus diffúz golyva – 162 fő (57%), göbös és csomós golyva – 73 fő (27%).</p> <p>Tanulmányozták a betegek pajzsmirigy statusa mutatóinak dinamikáját: a pajzsmirigy térfogatát, a vérszérum T3, T4, tTG tartalmának szintjét.</p> <p>A MM-terápia alkalmazása a normál méret felső határát (18 ml a nők és 25 ml a férfiak esetében) meghaladó pajzsmiriggyel rendelkező páciensek számának jelentős csökkenéséhez vezetett. A göbös és csomós golyvás pácienseknél a MM-terápiát követően a pajzsmirigy méretének változását diagnosztizálták. A MM-terápia alkalmazása közben nem tapasztaltak negatív mellékhatásokat.</p> <p>A MM-terápiát követően az olyan betegek számának csökkenése, akiknél a T3 szintje jelentősen meghaladta a normatív mutatókat (0,9-2,16 nmól/l), a MM-terápiának a tireotoxikózis szindrómájának kezelése során történő alkalmazása hatékonyságát demonstrálja. A vérszérum trijódthyronin szintje jelentős megemelkedésének esetei nem fordultak elő.</p>		
<p><i>A.I.Guljajev,</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)- molekuláris-hullámterápia hatás-</p>	<p>Szaratovi állami orvosi</p>

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

<p><i>L.A.Liszenkova, V.F.Kiricsuk, N.I.Szinyicin és mások</i></p>	<p>fokának kérdéséhez a tireoid patológia esetében//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 12. orosz szimpózium, M.: Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 2000, 12-15. old.</p>	<p>egyetem, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Főiskolájának Szaratovi fiókja, „A fizika és a gyógyászat új módszereinek gyógyászati központja” Kft. és mások, Szaratov</p>
<p>A betegek száma – 284 fő. Jelentős terápiás hatékonyság.</p>		
<p><i>A.I.Guljajev, L.A.Liszenkova, V.F.Kiricsuk, V.I.Petroszjan, N.D.Gyevjatkov akadémikus és mások</i></p>	<p>A spektrális hullámdiagnosztika és a precíziós hullámterápia megoldott és megoldatlan kérdései// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 11. orosz szimpózium, M.: Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997, 92-93. old.</p>	<p>Szaratovi állami orvosi egyetem, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Főiskolájának Szaratovi fiókja, „A fizika és a gyógyászat új módszereinek gyógyászati központja” Kft., Szaratov</p>
<p>A betegek száma – 205 fő (köztük 73 gyermek). Nyilvánvaló állapotjavulás a toxikus és nem toxikus diffúz, csomós golyva esetében, a pajzsmirigy méretének csökkenése, sűrűsége egyenetlenségeinek likvidációja, a fokális formációk hiánya, a perifériás vér mutatóinak normalizálódása.</p> <p>A gyomor-bél traktus betegségekben szenvedő betegeknél a fájdalomszindróma csökkenése illetve megszűnése, az általános állapot javulása, az érrendszeri dystoniás betegek munkaképességének javulása, a vérnyomás csökkenése a hipertóniás betegek esetében.</p>		

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

<p><i>L.A.Liszenkova,</i> <i>V.I.Petroszjan,</i> <i>A.I.Guljajev,</i> <i>V.F.Kiricsuk,</i> <i>V.E.Csernova,</i> <i>J.V.Guljajev,</i> <i>N.D.Gyevjatkov</i> <i>akadémikus,</i> <i>N.I.Szinyicin</i></p>	<p>A spektrális hullámdiagnosztika és a rezonáns hullámterápia módszereinek alkalmazása a tireoid patológiában// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 10. orosz szimpózium, M.: Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1995, 16-18. old.</p>	<p>Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Főiskolájának Szaratovi fiókja, Szaratovi állami orvosi egyetem, „A fizika és a gyógyászat új módszereinek gyógyászati központja” Kft., Szaratov</p>
<p>A betegek száma – 56 fő. A pajzsmirigy részarányos méretének látható csökkenése, konzisztenciájának tömorről lágy-elasztikussá való megváltozása és a szövet konzisztenciája egyenetlenségeinek csökkenése.</p> <p>A magányos csomópontok méretének csökkenése illetve azok eltűnése 4 ilyeneket bíró beteg esetében.</p>		
<p><i>L.A.Liszenkova,</i> <i>V.I.Petroszjan,</i> <i>E.A.Zsityenyeva,</i> <i>A.I.Guljajev,</i> <i>V.F.Kiricsuk,</i> <i>E.V.Csernova,</i> <i>J.V.Guljajev,</i> <i>N.D.Gyevjatkov,</i> <i>N.I.Szinyicin</i></p>	<p>A spektrális hullámdiagnosztika és a rezonáns hullámterápia módszereinek alkalmazása a tireoid patológiában//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 10. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26., Moszkva, 1995, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 16-18. old.</p>	<p>Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Főiskolájának Szaratovi fiókja, Szaratovi állami orvosi egyetem, „A fizika és a gyógyászat új módszereinek gyógyászati központja” Kft., Szaratov</p>
<p>56, különböző tireoidos patológiában szenvedő beteg kivizsgálása és kezelése történt meg, közülük – 34, 6-14 év közötti gyermeknél és 22 felnőttél. 9 betegnek volt toxikus diffúz golyvája, 11-nek diffúz göbös golyvája, 10 betegnek csomós golyvája, 26-nak pedig nem toxikus diffúz golyvája.</p> <p>A toxikus diffúz golyvás betegek csoportjában tireotoxikózis és endokrin oftalmopátia megnyilvánulásait észlelték. A merkazolilos kezelést a mirigyszövetek jelentős összetömörülésével</p>		

járó giotrogenic hatás kísérte. Viszont már 4-6 precíziós hullámterápiás kezelést követően a pajzsmirigy egyik vagy mindkét része méretének szemmel látható csökkenése volt tapasztalható, amit a feszesen rugalmas konzisztenciának lágyan rugalmassá változása kísért. Az összes beteg esetében csökkentek a tireotoxikózis megnyilvánulásai.

A csomós diffúz golyvás betegeknél 6-8 precíziós sugárterápiás alkalom után csökkent a pajzsmirigy-szövet konzisztenciájának egyenetlensége, mely ugyancsak puhán elasztikussá vált.

Külön figyelmet érdemel 4 beteg, akiknél a pajzsmirigy szolitáris csomói voltak jelen ($d > 1$ mm, feszesen rugalmas konzisztencia). 2 beteg esetében a kezelés 10-12 alkalma után a csomók nem voltak kitapinthatóak, 2-nél pedig összehúzódtak, kontúrjaik elmosódottá váltak.

A spektrális hullámterápia és a rezonanz hullámterápia módszerei a gyerekek esetében perspektivikusnak nyilváníthatóak a csomóképződés periódusában járó pajzsmirigy-megbetegedések diagnosztizálásában és kezelésében.

Nem kevésbé fontosnak minősült a terápiás hatás a pajzsmirigy Ia-III. fokú nem toxikus meg-nagyobbodása esetében, mely hatás a hatás a pajzsmirigy méretének csökkenésében nyilvánult meg.

Mellékhatásokat nem észleltek.

(E10-E14) blokk - Cukorbetegség

Block (E10-E14) - Diabetes mellitus

<p><i>E.A. Azova,</i> <i>N.A. Azov</i></p>	<p>A zajspektrumos elektromágneses EMF- (EHF)-sugárzás alkalmazása a cukorbeteg gyermekek esetében//A Nyizsegorodi Lobacsevszkij nevét viselő Egyetem közlönye. Biológia sorozat. 1(6) kibocsájtás. Elektromágneses mezők és sugárzások a biológiában és a gyógyászatban. Nyizsnyij Novgorod: az egyetem kiadója, 2003. 176-181. old.</p>	<p>Területi klinikai gyermekkórház, Nyizsnyij Novgorod, az Orosz Szövetségi Hátárszolgálat Katonai Orvostudományi Intézete, Nyizsnyij Novgorod</p>
--	---	--

Meg lettek vizsgálva az alacsonyintenzitású elektromágneses sugarakkal végzett EMF- (EHF)-punkturnak az 1-től 15 hónapig terjedően beteg 1-től 17 éves korú 1. típusú cukorbetegségben szenvedő gyermekek esetében történő alkalmazásának lehetőségei.

A terápia során a klasszikus akupunktúrás receptúra által javasolt akupunktúrás pontokat használták. Az összes beteget két csoportra osztották: az első csoportban a standard cukorszint-csökkentő terápia mellett EMF- (EHF)-punkturn kúrát alkalmaztak; a második csoportban a standard terápia mellett az EMF- (EHF)-kezelést nem alkalmazták.

Az EMF- (EHF)-punkturn alkalmazásával történt gyógykúra során gyakorlatilag valamennyi

pont mutatóiban pozitív változások mentek végbe.

Már az EMF- (EHF)-punkttúra első alkalmát követően a glükóz profilja normalizálásának kifejező tendenciája mutatkozott, a glikált hemoglobin az első alkalmat követően szintén csökkent és a tíz alkalomból álló gyógykúra befejeztével megfelelt az életkori normák kereteinek.

<i>B.M.Popov,</i> <i>Sz.D.Votoropin</i>	A milliméteres hullámhosszú elektromágneses hullámok alkalmazása a cukorbetegség súlyos szövődményének – diabéteszes láb – gyógyítására//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 1995, 5. sz. 49-51. old.	A 2. sz. Területi gyógyászati egyesület klinikájának rehabilitációs osztálya, Usztylilmszk A félvezetők tudományos kutatóintézete, Tomszk
--	---	--

22, neuropátiás tünetek prevalenciájával bíró, második és harmadik stádiumú megbetegedésben szenvedő beteg lett gyógykezelve. A cukorbetegség 1. típusával – 13, 30-50 éves beteg, 2. típusával – 9, 40-60 éves beteg (1-től 20 évig terjedő időtartammal betegeskedőek). A betegek munkaképesek voltak és járóbeteg-ellátásban részesültek. A könnyen felszívódó szénhidrát kivételével hétköznapi ételmezt kaptak.

A megfigyelések alapján a betegek a MM-terápiát jól viselték.

A kezelés végeztével a betegek stabil terápiás hatást, a lábfájás csökkenését illetve teljes megszűnését, főként éjjel, az izomfeszültség csökkenését, az izmok görcsszerű rángatózásának eltűnését, a fájdalom- illetve hőérzékenység részleges helyreállítódását, a láb fagyosságának csökkenését észlelték.

Csökkent a láb neuropátiás duzzadása, javult a térd alatti és a boka környéki artériák pulzálása, amit a rheovasography is megbízhatóan alátámasztott, csökkentek a trofikus bőrelváltozások, hámosodtak a trofikus kelések.

A pozitív dinamikát az elektropunkciós diagnosztika is alátámasztotta. Az összes beteg esetében átlagosan 4-8 egységnyi inzulinnal illetve 0,5-1,0 tablettányi perorális szerrel csökkentették a cukorszint-csökkentő szerek bevitt adagját.

Azokkal a betegekkel összehasonlítva, akiket a fekvőbeteg osztályon MM-terápia nélkül, bőr alá bevitt oxigénnel kezeltek, a klinikai hatás sokkal hamarabb bekövetkezett, - a 25-30 nappal szemben átlagosan 12-15 nappal hamarabb, és sokkal kifejezőbb és tartósabb volt. A 10 hónappal később megvizsgált 9 beteg esetében a megbetegedés előző szimptomái nem ismétlődtek meg.

<i>G.P.Runov,</i> <i>N.N. Borovkov,</i>	A PORT-1M EMF- (EHF)-készülék alkalmazása a disztális diabéteszes polyneuropathia gyógyítására	A N. A. Szemasko nevét viselő területi kórház.
--	--	--

<p><i>O.V.Zanozina,</i> <i>M.A.Krevszkij,</i> <i>J.A.Kosurinov,</i> <i>D.G.Paveljev</i></p>	<p>ban // Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. – 2000 - 1.(17) sz. – 26-33. old.</p>	<p>Nyizsnyij Novgorod, A Nyizsegorodi orvosi akadémia, A N.I.Lobacsevszkij nevével viselő Nyzsegorodi állami egyetem</p>
<p>22, disztális diabéteszes szenzomotoros polyneuropathiával súlyosbodott, első és második stádiumú cukorbetegségben szenvedő 17 és 68 év közötti, 2-től 22 évig terjedő időtartammal betegeskedő páciens volt kivizsgálva és gyógykezelve. Valamennyi beteg egyszerű gyógyszeres kezelést kapott. A kísérleti csoportba 122 fő tartozott, akik esetében a komplex kezelés mellett EMF- (EHF)-behatást is végeztek. A kontrollcsoport 42 főből állt.</p> <p>Az első és második stádiumú cukorbetegségben szenvedő betegek esetében az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása megfelelően 60,2 és 59,2 %-kal csökkentette az irritatív fájdalomszindrómát. Az EMF- (EHF)-terápia hatása következtében növekedett az eritrociták deformálhatósága (30,6-ről 36,9%-ra), ami arról tanúskodik, hogy a haemorheologikus és metabolikus folyamatok stabilizációja következtében javult a mikrocirkuláció.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia a cukorbetegségben szenvedő betegek esetében a vér lipid spektrumának javítása által elősegíti az aterogén frakciók redukcióját és az antiaterogén frakciók növekedését.</p>		
<p>(E50-E64) blokk – Egyéb típusú alultápláltság Block (E50-E64) - Other nutritional deficiencies</p>		
<p><i>L.V.Rizskova</i></p>	<p>Az angolkór MM-hullámok segítségével történő profilaktikájának és gyógyításának kérdései//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 11. orosz szimpózium, Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997. 108-111. old.</p>	<p>Szentpétervári állami elektrotechnikai egyetem, Szentpétervár</p>
<p>A csontszövet létrehozásának stimulációja és a csontreszorpció elnyomása, a csont mineralizációjának stimulációja a megnövekedett véráramlásnak és az elektromos potenciálok megváltozásának köszönhetően.</p>		

Chapter V - Mental and behavioral disorders

(F30-F39) blokk - Hangulatzavarok [affektív zavarok]		
Block (F30-F39) - Mood [affective] disorders		
<i>G.V.Morozov</i> <i>L.M.Aszanova</i> <i>J.F.Antropov</i> <i>Sz.M.Skanov</i>	Rendkívül magas frekvenciájú elektromágneses sugarak a nők neurotikus depressziójának gyógyításában//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 10. orosz szimpózium, Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1995. 49-50. old.	Az Orosz Orvostudományi Akadémia Állami tudományos pszichikai egészségközpontja, Moszkva
A betegek száma – 35 fő. Kontrollcsoport – 22 fő. Kigyógyulás és jelentős javulás – 94%-nál (a kontrollcsoportban 64%-nál).		
(F40-F48) blokk – Stresszel kapcsolatos neurotikus és szomatiform rendellenességek		
Block (F40-F48) - Neurotic, stress-related and somatoform disorders		
<i>N.D.Gyevjatkov,</i> <i>J.N.Belij,</i> <i>V.I.Gracsov,</i> <i>V.V.Kiszlov</i> <i>és mások</i>	Elektropunktúrás diagnosztika és EMF- (EHF)-terápia a stresszállapotok klinikáján//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 12. orosz szimpózium, Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 2000. 23-24. old.	Az Orosz Tudományos Akadémia rádiótechnikai és elektronikai főiskolája, Moszkva 32. Központi Haditengerészeti kórház, Kupa, Moszkvai terület
A betegek száma – 15 fő. Kontrollcsoport – 45 fő. A műtéteken átesett betegek általános állapotának kifejezett javulása, a reaktív szorongás mutatóinak jelentős csökkenése, A pszichoemocionális állapot normalizálódása, a mozgatómechanizmusra történő reakció idejének csökkenése, a rövidtávú memória térfogatának jelentős növekedése, a pszichofiziológiai mutatók helyreállása.		
<i>V.E.Krajnov,</i> <i>O.P.Szulimova,</i> <i>I.J.Larionov</i>	Az EMF- (EHF)-behatás alkalmazása a komplex módszerben//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 11. orosz szimpózium, Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997. 63-64. old.	Az Orosz Tudományos Akadémia Magas idegi tevékenység és neurofizikai intézete. A Háborús veteránok 3. sz. kórháza, Moszkva

A betegek létszáma – 24 fő. Hatékonyság – 63%, a következő mutatók növekedése: közérzet – 23%-kal, aktivitás – 15%-kal, hangulat – 25%-kal.

A szituatív és személyes szorongás mértékének csökkenése 12%-kal.

A pszichoemocionális állapot helyreállítása és stabilizációja.

<p>V.E.Krajnov, O.P.Szulimova, I.J.Larionov</p>	<p>Az ember gyors pszichoemocionális rehabilitációjának új komplexuma/"Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban", 1997, 9-10. sz., november, 53-55. old.</p>	<p>Az Orosz Tudományos Akadémia Magas idegi tevékenység és neurofizikai intézete, a Háborús veteránok Központi kórháza, Moszkva</p>
---	--	---

24, 23-60 év közötti női páciens esett át a pszichoemocionális rehabilitáció és kivizsgálás kúráján. A pszichoemocionális rehabilitáció a következő módszerek alapján volt elvégezve: manuális behatás (a lágy manuális terápia összetevőit magába foglaló vibrációs szegmens masszázs), alacsony intenzitású EMF- (EHF)-tartományú sugárzással történő behatás (MM-terápia) és a spirituális meditációt elősegítő, a környezet hangjait alkalmazó zeneművekkel történő ráhatás. Ez valamennyi páciens esetében 10 alkalommal történt naponta, munkaidőben.

A hatékonyság megállapítása céljából elvégeztük az emocionális környezet vizsgálatát a közérzet-aktivitás-hangulat és a Spielberger tesztek alapján.

Az elvégzett elemzés az alkalmazott gyógykúra magas (62,5%) hatékonyságáról tett tanúbizonyságot. A 24 páciensből 15-nél javulás következett be, 7-nél „nincs változás”, 2 esetében romlott az állapot. A gyógykúrát követően meghatározott állapottal összefüggésben álló szituatív szorongásos állapot $12 \pm 0,01$ %-ra, magasról közepesre csökkent. A személyi szorongás csökkenésének tendenciáját is észlelték, ami a szituatívól eltérően, nagyobb mértékben áll összefüggésben a temperamentummal.

A közérzet javulását a hangulatnak, azaz az emocionális szférának az aktivitásától erősebben kifejeződő változása követte. Erről tanúskodik a szorongás meglehetősen erős csökkenése, mivel a személyi jellemvonások voltak érintve. Így a kapott eredmények arról tanúskodnak, hogy a gyógykúrát követően a páciensek pszichoemocionális állapota helyre lett állítva és stabilizálva lett. Ezen kívül megnyilvánult az olyan betegségek gyógyításának erőteljesen pozitív hatékonysága is, mint a gerinc osteochondrosisa, neurocirculatory dystonia, magas vérnyomás, az emésztőrendszer és a szív- és érrendszeri megbetegedések. Nőtt a szervezet immunitása. El lett érve az emberek egészségének helyreállítása, ami biztosítja a negatív visszaesések, a depresszió, a vegetatív-

aszténias reakciók megelőzését.		
<i>G.V.Morozov,</i> <i>L.M.Aszanova</i> <i>J.F.Antropov,</i> <i>Sz.M.Shkanov</i>	Rendkívül magas frekvenciájú elektromágneses sugarak a nők neurotikus depressziójának gyógyításában//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 10. orosz szimpózium felhívásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26, 49-51. old., Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete	Az Orosz orvostudományi Akadémia Állami pszichikai egészségkutató intézete, Moszkva
<p>A kutatás az idegi szintű depresszív lehangolódásban szenvedő betegek új, hatékony gyógy módjának kidolgozására irányul, melynek alapjául a pszichofarmakoterápia és a pszichoterápia EMF- (EHF)-terápia segítségével történő együttes alkalmazása szolgál.</p> <p>A klinikai-pszichopatológiai elemzés segítségével sikerült elkülöníteni a neurotikus depresszió következő tipológiai változatait: 1) asztenikus – 10 megfigyelés, 2) riasztó – 14 és 3) vegyes – 11 megfigyelés. Ez utóbbi az aszténia és a riadalom megnyilvánulásával egyetemben magában foglalja a hisztérikus és/vagy hipohondrikus lehangoltságot is.</p> <p>A kezelés hatékonyságának ellenőrzése céljából egy 22, 19-54 év közötti (átlagéletkoruk 35 év 9 hónap), neurotikus depresszióban szenvedő nőből álló összehasonlítási csoport lett létrehozva. Az ezen csoportba tartozó betegek csupán pszichofarmako- és pszichoterápiában részesültek, ugyanakkor az alaps csoportban lévők esetében a kezelés EMF- (EHF)-terápiával lett kombinálva. Az alapvető mutatók (életkor, a betegség időtartama és a neurotikus depresszió) alapján az alaps csoport megegyezett az összehasonlítási csoporttal.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása módszerének jellegzetessége a következőkben nyilvánult meg:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A napi akupunktúrás receptet a hagyományos keleti medicina szabályai szerint állították össze, az elektropunktiometriai diagnosztika adatai figyelembe vételével. 2. Az akupunktúrás pontok kiválasztása a neurotikus depresszió tipológikus változata figyelembe vételével történt. <p>Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása heti 2-3 alkalommal a nappali órákban történt. A kúra összesen 3-10 (átlagosan 6,7), 30-tól 60 perces időtartamú alkalomból állt. Semmiféle kellemetlen érzés és negatív mellékjelenség az EMF- (EHF)-terápia idején nem volt tapasztalható.</p> <p>A neurotikus aszténias depresszióban szenvedő betegek már az első kezelés után javulást ész-</p>		

leltek, ami a harmadik kezelés után meglehetősen egyértelműen objektivizálódott. Az aszténiás depresszió struktúráján belül a hangulatjavulás három alkalom után jelentősnek volt mondható, nem ritkán még a szubdepressziós megnyilvánulások eltűnésével is együtt járt. Ekkorra csökkent, sőt időnként teljes mértékben redukálódott a gyengeség, a levertség, a fáradtság, az apátia, a lassúság, növekedtek a gondolkodásbeli képességek. 4-5 kezelést követően a közérzet stabilizálódott, a pszichotraumatikus szituációra való reakció megfelelő volt, teljes mértékben normalizálódott a mozgásszervi és szellemi tevékenység, még jelentős megterhelés esetén sem jelentkezett aszténia. A pszichopatológiai levertséggel egyetemben ekkorra megszűntek a vegetatív- és érrendszeri rendellenességek is.

A neurotikus szorongó és vegyes depresszió EMF- (EHF)-terápiás kezelése során az első héten (1-3 alkalom után) az öndepressziós hatás, az asztenikus megnyilvánulások, a mozgásszervi és szellemi tevékenység rendellenességeinek csökkenése is tapasztalható volt, ugyanakkor a szindróma szorongásos összetevője, a senestopátiás, senestoalgikus, hisztérikus és hipochondriás megnyilvánulások kevésbé később kezdtek csak csökkenni és az 5. alkalom után még érzékelhetőek maradtak, amikor is a depresszív, asztenikus, mozgásszervi és szellemi rendellenességek jelentősen lecsökkentek. A kezelés folytatása (6-10 alkalom) során az asztenikus, depressziós megnyilvánulások megszűntek, a szorongás a szorongó-hipochonder személyiségre jellemző szintre csökkent, majdnem teljesen leredukálódtak a szenesztopatikus és allergikus rendellenességek.

A terápia hatékonysága a betegek alapsoportjában: 19 esetben (54,3%) – kigyógyulás, 14 esetben (40%) – jelentős javulás és 2 esetben (5,7%) – javulás; az összehasonlítási csoportban: 1 esetben (4,6%) – kigyógyulás, 13 esetben (59,1%) – jelentős javulás, 6 esetben (27,4%) – javulás, 1 esetben (4,5%) – jelentéktelen javulás és 1 esetben (4,5%) változás nélkül. A különbségek statisztikailag $P < 0,5$ megbízhatóak. Mellesleg a betegek alapsoportjában a legmagasabb 80%-os gyógyulás az asztenikus depresszióban szenvedők között volt, a szorongásosban – 50%, míg a vegyesben – az esetek 36%-ában volt.

Így tehát, 1) az EMF- (EHF)-terápiás kezelésnek a pszichofarmako- és pszichoterápiás terápiaival együtt történő alkalmazása neurotikus depresszió esetében jelentős gyógyhatást eredményez – az esetek 54,3%-ban gyógyulást, míg a kontrollesoportban ugyanez 4,5%. 2) Ennek az új terápiás módszernek különösen magas a hatékonysága a neurotikus asztenikus depresszió esetében, kevésbé alacsonyabb a szorongásos és vegyes depresszió esetében. 3) Az affektív és vele járó egyéb pszichopatológiai megnyilvánulások viszonylag gyors és teljes redukciója tapasztalható az asztenikus depresszió esetében is, kissé elmaradva ettől a szorongásos és vegyes depresszió esetében. 4) A terápia ezen új módszere az affektív mellett lehetővé teszi a vegetatív-és érrendszeri tünetek

meglehetősen gyors megszüntetését is.		
<i>E.B.Popova</i>	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a pszichoszomatikus rendellenességek komplex kezelésében//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 12. orosz szimpózium, Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 2000. 65-69. old.	3. sz. Városi rendelő rehabilitációs kezelés osztálya, Uszty-Ilimszk, Irkutszki terület
<p>A betegek száma – 50 fő. Kontrollcsoport – 30 fő. Az általános gyógykezeléssel összehasonlítva jelentősebb és gyorsabb gyógyhatás.</p> <p>A kezelés és az ideiglenes munkaképtelenség időtartamának csökkenése.</p> <p>A pszichofarmakológiai szerek adagolásának csökkenése.</p> <p>Jelentősen hosszabb és stabilabb remisszió.</p>		
(F80-F89) blokk – A pszichológiai fejlődés rendellenességei		
Block (F80-F89) - Disorders of psychological development		
<i>G.V. Pascsenko,</i> <i>A.T. Szemenyij</i>	Információs rádióhullámos terápia (IRT) a pszichikai fejlődésben visszamaradott gyermekek esetében// „A regeneratív orvoslás korszerű technológiai” elnevezésű VII. Nemzetközi konferencia. –Szocsi, 2004. 505-506. old.	Az információs gyógyászat tudományos központja, Moszkva
<p>A hagyományos gyógyászatnak és az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának az agy szerves funkciójára – a figyelemre – történő hatása összehasonlító értékelése korrekciós teszt segítségével történt.</p> <p>Az alaps csoport (25 fő) betegek esetében, akiknél az általánosan elfogadott kezelés az EMF- (EHF) elektromágneses sugárzással volt kiegészítve, hitelt érdemlően nagyobb volt az áttekintett jelek mennyisége és kevesebb a hibák száma, mint a kontrollcsoport esetében (40 fő). Az alaps csoportban a kezelést követően a figyelem tartósabb volt, amit a betegeken elvégzett korrekciós teszt is alátámasztott: a „belejövés” periódusának megléte a feladat elvégzése közepéig és a görbe folytonos csökkenése a feladat végéhez közeledve. A kontrollcsoportban a „belejövés” periódusa kevésbé volt kifejező, és a feladat végéhez közeledve a görbe lefelé ívelése meredekebb volt. Az egyszerű vizuális motoros reakció megfigyelése során mindkét csoport betegeinél a munkabírás szintjének kiindulási csökkenését tapasztalták. Az alaps csoportban a munkabírás erőteljes növekedése volt tapasztalható, lényegesen jelentősebb, mint a kontrollcsoport esetében.</p>		

Így az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a felsőbb szintű pszichikai funkciók megfigyelt mutatói jelentős normalizációjához vezetett. Az információs rádióhullámos terápia alkalmazásának a gyermekek neuropszichológiai funkcióira kifejtett terápiás hatása eredményeit értékelve pszichikai fejlődésben visszamaradott gyermekek esetében kiemelhetjük az EMF (EHF) alkalmazásával történő kezelésének az általánosan elfogadott szerekkel történő kezeléssel összehasonlított magasabb hatékonyságát. Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása esetében mellékhatások és szövődmények nem voltak észlelve.

[\(F90-F98\) blokk – Érzelmi rendellenességek és a magatartás rendellenességei, melyek általában a gyermekkorban és a serdülőkorban keletkeznek](#)

Block (F90-F98) - Behavioural and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence

<p><i>E.N.Tumanjanc,</i> <i>N.A.Tyemurjanc,</i> <i>O.V.Homjakova,</i> <i>M.N.Derpak</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása az elsődleges éjszakai vizelési kényszerben szenvedő gyermekek gyógyítása céljából//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2.(12) sz., 1998, 45-46. old.</p>	<p>Szimferopoli állomás kórháza, Szimferopoli állami egyetem</p>
---	--	--

111 (köztük 63 kislány és 48 kisfiú), 8 és 12 év közötti, elsődleges éjszakai vizelési kényszerben szenvedő páciens volt kivizsgálva. Valamennyi páciens esetében a gyógykezelés előtt teljes kivizsgálás történt, mely magába foglalta az általános klinikai és a laboratóriumi vizsgálatokat is (a vér és a vizelet klinikai analízise, a vér biokémiai analízise: bilirubin, összfehérje, karbamid, kreatinin). Figyelembe véve azt a tényt, hogy a MM-terápia hatékonyságának sajátos összetevője a pszichoemocionális státusz optimalizálása, Spielberger-féle vizsgálat tárgyává lett téve a reaktív és a személyes szorongás, a rövidtávú memória, a figyelem.

A milliméteres terápia két módon történt: a gyermekek első csoportjában (20 lány és 20 fiú) a behatás lokalizációja – az ágyék környéke. A gyermekek második csoportja (25 lány és 21 fiú) esetében az EMF- (EHF)-terápia behatása egyidejűleg hat pontra történt. A harmadik csoport (18 kislány és 7 kisfiú) megfigyelése a hasonló feltételekkel történő ambuláns kezelés körülményei között valósult meg, viszont EMF- (EHF)-terápiában nem részesültek. Valamennyi gyermekkel szemben ugyanazon követelményeket állították: a vizelet elalvás előtti kiürítése, reggelig folyadékot nem vehettek magukhoz, napközbeni normális ivási menetrend.

A kezelés végeztével újból megtörtént a pszichofiziológiai állapot kivizsgálása, a klinikai-laboratóriumi vizsgálatok.

A vizsgálatok eredményei arról tanúskodnak, hogy az elsődleges éjszakai vizelési kényszer

esetében hatékony az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása.

Az EMF- (EHF)-terápiában részesült gyermek 60%-a esetében kitűnő terápiás hatást kaptak, azaz a „nedves éjszakák” teljesen eltűntek, 11%-nál számuk több mint 50%-kal csökkent; a gyermekek harmadik csoportjában nem tapasztaltak terápiás hatást.

Az elvégzett kezelés hatására a pszichoemocionális állapot javulását figyelték meg: csökkent a reaktív szorongás, javult a figyelem, a rövidtávú memória. Az elvégzett kezelés nem eredményezett semmilyen jelentős rendellenességet sem a gyermekek klinikai állapotában, sem a vérplazma biokémiai mutatóiban.

VI. osztály – Az idegrendszer megbetegedései

Chapter VI - Diseases of the nervous system

<i>B.V.Kirova</i>	A neurológiai tünetek EMF- (EHF)-punkturás terápiaja//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 12. orosz szimpózium, Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 2000. 34-36. old.	Magánpraxis Bulgária
<p>A betegek száma – 90 fő. A mozgás teljes mértékű helyreállítása – 61%-uknál. Az átlagos gyógykezelés időtartamának 4 ágy-nappal való csökkenése. Az érzékszervek teljes mértékű helyreállítása. Pozitív szociális-gazdasági eredmény.</p>		
<p>(G40-G47) blokk – Epizodikus és paroxysmal megbetegedések Block (G40-G47) - Episodic and paroxysmal disorders</p>		
<i>A.G.Pasnyin</i>	Az antiepileptikum és a milliméteres terápia együttes alkalmazása a gyógyszer-rezisztens epilepsziában szenvedő betegek másodlagosan általánosított rohamai kezelésében és megelőzésében//A „Milliméteres hullámok a gyógyászatban és biológiában” elnevezésű 14. Orosz szimpózium – M.: 2007. – 36-40. old.	Orosz állami orvosi egyetem, Moszkva
84, 20 és 45 év közötti gyógyszer-rezisztens epilepsziában szenvedő beteg volt kivizsgálva,		

akiknél a betegség időtartama 2-től 10 évig terjedt. Valamennyi beteg alapvető antiepileptikus kezelésben részesült. Az alapszoport (55 fő) tagjai számára emellett EMF- (EHF)-terápiát is alkalmaztak. A gyógykúrát követően az ő esetükben felére csökkent a rohamok száma és az EEG funkcionális tesztjei pozitív dinamikát eredményeztek, ami 6 hónappal az EMF- (EHF)-terápiát követően is megmaradt. A kontrollcsoportban (29 fő) hasonló pozitív dinamikát nem észleltek.

(G80-G83) blokk – Cerebrális bénulás és egyéb bénulós szindrómák

Block (G80-G83) - Cerebral palsy and other paralytic syndromes

<p><i>L.M.Babina,</i> <i>Sz.N.Jevszejeva,</i> <i>V.A.Cvetkov</i></p>	<p>A szénsavas hidrogén-szulfid fürdővel kombinált EMF- (EHF)-terápia hatása a cerebrális gyermekbénulás görcsös változatában szenvedő gyermekek állapotára//A „Nem termikus intenzitású milliméteres hullámok a gyógyászatban” című nemzetközi részvételű konferencia publikációgyűjteménye. M. 1991. 219-222. old.</p>	<p>Pjatyigorszki Balneológiai és fizioterápiái tudományos kutatóintézet</p>
--	--	---

2-6 éves, nagyrészt súlyos és közepes fokú görcsös változatú (diplegia, hemiparesis) cerebrális gyermekbénulásban szenvedő betegek 40 fős csoportja volt megfigyelve. A tanulmányozott kontingensből 22 gyermek önállóan nem járt, közülük nyolcan nehezen tartották meg függőleges helyzetben fejüket. A többi 18 gyermek tudott helyet változtatni, de járásuk jelentősen akadályoztatva volt. Mind a 29, görcsös diplegiában szenvedő gyermek esetében a csípőízületi mozgás mennyisége korlátozva volt, a térdízületi 8-nál, a bokaízületi pedig 22-nél. Az állapotot ataktikus (4 fő) és hiperkinetikus (5 fő) rendellenességek, epilepsziás rohamok (5 fő), hipertenziós-hydrocephalic szindróma súlyosbította. Csökkent mentális képességeket 31 gyermeknél észleltek, 2-nél pedig retardáció mértékű mentális visszamaradottságot.

Valamennyi beteg esetében gyógytornát, masszázst, logopédusi foglalkozást, szénsavas hidrogén-szulfid fürdőt (6-8 alkalommal) magába foglaló gyógykúrát alkalmaztak. Az ásványi fürdőket a személyi frekvencia (5-6 és 7,1 GHz) megválasztásával történő, a biológiailag aktív pontokra való EMF- (EHF)-terápiával változtatták. Az adott pontra történő behatás időtartama meghaladta a 20 percet, a kúra 10 alkalomból állt.

A kezeléseket a betegek jól viselték el. Már az első kezelést követően észlelhető volt a megnövekedett izomtónus csökkenése, mely 3-4 órán keresztül fennmaradt. Izomtónus-merevség esetében jelentős változásokat nem észleltek.

A kúra hatásának eredményeképpen a klinikai és paraklinikai mutatók pozitív dinamikáját jegezték fel. A gyermekek egyre aktívabbak lettek, javult beszédképességük, 40-ből 35 beteg eseté-

ben csökkent az izomtónus. Megnövekedett a csípő-, térd- és bokaízületek aktív mozgásmennyisége. Megnőtt a végtagok izomereje. Az alsó végtagok proximális részeinek ereje a „végtag 45°-os szögben történő függő megtartása” nevű funkcionális teszt mutatói alapján $7,6 \pm 1,8$ másodpercről $21,4 \pm 5$ másodpercre ($p < 0,01$) növekedett. Hitelt érdemlően nőtt az alsó végtagok izmai EMG jelének amplitúdója. 18,7%-kal ($p < 0,01$) csökkent a patológiai reciprocitási együttható. Ezek az adatok a supraspinalis szabályozás és a neuromuszkuláris átvitel javulásáról tanúskodtak. Az önállóan helyváltoztatásra képtelen 22 gyermekből négyen segítség nélkül meg tudtak tenni néhány lépést, 13-an kis segítséggel könnyebben tudtak járni; 15 esetében javult a járás és a megtámasztó funkció; 33 gyermeknél csökkentek az ataktikus rendellenességek. Ugyanakkor a hiperkinézis súlyossága gyakorlatilag a kezdeti szinten maradt.

Az RVG és az REG adatai alapján a perifériás és cerebrális vérkeringésben javulás volt észlelhető. 23-ból 13 beteg esetében normalizálódott a vaszkuláris tónus, 12 közül 8-nál eltűntek a színgörbéről a vénás hullámok, ami a koponyaüregből történő vénás kiáramlás javulását és a koponyaüregi hipertenzió csökkenését támasztotta alá.

A különféle életkorú csoportok gyógykezelésének eredményeit összehasonlítva megállapították, hogy a (2-3 éves) kisgyermekes esetében a kezelés eredményei hitelesebbek voltak, mint az 5-6 évesek esetében. Így a kezelést jelentős javulással záró valamennyi gyermek a fiatalabb korosztályhoz tartozott, mivel az ő esetükben a fix kontraktúrák még nem alakultak ki. Állapotjavulás nélkül zárták a kezelést azok a gyermekek, akiknél a merev izomtónus és a hiperkinézis volt kimutatható.

Így a cerebrális gyermekparalízisben szenvedő gyermekek állapotjavulása céljából elvégzett EMF- (EHF)-terápia klinikai-fiziológiai tanulmányozása annak szanogenetikus irányú hatását, magas terápiás hatékonyságát, valamint a milliméteres sávú hullámoknak a balneológiai feltételek melletti ásványi fürdőkkel történő együttes alkalmazása célszerűségét mutatták ki.

<p>V.A.Kurofejeva, V.V.Rujev, L.V.Antonova, V.N.Kovalenko</p>	<p>A milliméteres terápia alkalmazásának tapasztalata a cerebrális gyermekparalízisben szenvedő betegek gyógykezelésében//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 12. orosz szimpózium, Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 2000. 75-76. old.</p>	<p>„Kovert” Medikai-technikai központ Kft., Moszkva</p>
---	---	---

A betegek létszáma – 1100 fő (8 év megfigyelés). A kezelés hatékonysága az első kúra után – a gyermekek 63%-nál javulás, két-három kúra után a pozitív dinamika – 96%-nál.

V.I.Szlugin	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a neurológiai patológiával rendelkező gyermekek rehabilitációjában/"Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban", 9-10. sz., 1997. november, 16-18. old.	„Aranda” Orvosi és szociális gyermek-rehabilitációs rendezőközpont, Togliatti
<p>1290 gyermek volt felvéve (0-tól 3 évesig, pre- és perinatális patológiában szenvedők – 63%, cerebrális gyermekbénulásban szenvedő páciens – 13%). Valamennyi gyermek esetében komplex rehabilitáció történt, 452 gyermek (az összlétszám 35%-a) EMF- (EHF)-terápiás kúrában részesült.</p> <p>Az EMF- (EHF)-besugárzás hatékonysága már az első néhány alkalom után megfigyelhető és a gyermek állapotának változásában fejeződik ki: nyugodt és hosszú alvás, ellenőrzött viselkedés, az izomtónus javulása és új mozgásformák megjelenése, érdeklődés a játékok iránt. A defektológusok megjegyezték, hogy az EMF- (EHF)-terápia megkezdését követően a foglalkozásokon a gyermekek elkezdtek gyorsabban kiejteni az új hangokat, szótagokat stb., javult a páciensek munkabírása és kitartása.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia pozitív hatása a kúra befejeztével még egy bizonyos ideig megmarad. Az egyik esetben a gyermek egy összetett gyógytorna-kúrát csakis az Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása után tudott végigcsinálni.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia és „reflexmasszázs” kombinálása esetén a súlyos gyógyszer-allergiával és a exszudatív-hurutos hajlam megnyilvánulásaival összekapcsolt neurológiai patológia gyógykezelésében pozitív hatást figyeltek meg. A rehabilitáció említett módszereinek összekapcsolása esetében ugyancsak pozitív hatást figyelt meg saját gyermekgondozójában az epileptológus is.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia legerősebb normalizáló hatása azoknál a gyermekeknél volt megfigyelhető, akik az idegrendszer tevékenységének funkcionális zavarával küzdöttek és az EMF- (EHF)-kezelést a patológia kialakulásának azon korai periódusában kapták, amelyet az izmok hipertóniája, hiperaktivitás, érzelmi instabilitás, a lassú testi fejlődés és a beszédképesség visszamaradottsága jellemez.</p> <p>Sokkal nehezebb és nagyon lassan történik az olyan gyermekek rehabilitációja, akik kifejezett diffúz izomhipotóniában, a cerebrális gyermekparalízis atoniko-asztatikus formájában szenvednek.</p> <p>Meg lett figyelve az EMF- (EHF)-terápia hatékonyságának és a gyermek életkorának korrelációja; egy éves korig az esetek 75%-ában jó hatásfokot észleltek, a hét évesnél idősebb gyermekeknél viszont csupán 58,2%-nál, a pozitívan gyengén reagáló páciensek számának egyidejű növekedése mellett.</p>		

873-ból 25 gyermek (2,95%) esetében észlelték „kellemetlen” érzések megjelenését, a kúra alatti szorongást (2-4 perccel a kezdés után) – mint azonnali reakciókat és magas fokú izgatottságot, nyugtalan álmokat – mint késleltetett reakciókat. Viszont ezek a reakciók nem maradtak fenn egy napnál hosszabb ideig. A kezelések 2-3 nap során történő ismétlődése nem okozta a hasonló reakciók erősödését, s eltűnésüket az EMF- (EHF)-terápia beszüntetése utáni napon észlelték. Az ilyen reakciókat valószínűleg mellékreakciókként kell kezelni, s nem mint szövődményeket. Mindazonáltal a hasonló reakciók fellépte során az EMF- (EHF)-besugárzás korrigálása következik be: megváltozik a biológiailag aktív pontok lokalizációja, csökken az adott pontra történő behatás és/vagy az egész kezelés időtartama. A tapasztalat azt mutatja, hogy a mellékreakciók a fejen lévő biológiailag aktív pontok EMF- (EHF)-besugárzása esetében jelentkeznek gyakrabban.

Így tehát az EMF- (EHF)-terápia normalizáló hatással van a neurotikus patológiában szenvedő gyermekek funkcionális tevékenységére. Ezzel együtt meg kell említeni azt is, hogy a betegek adott kontingense számára viszonylagos ellenjavallatként minősülhet a súlyos alultápláltság, a testmozgás hiánya, stb. Elővigyázatosan kell viszonyulni az alacsony küszöbű göreskészségben szenvedő páciensek kezeléséhez is.

(G90-G99) blokk – Az idegrendszer egyéb rendellenességei

Block (G90-G99) - Other disorders of the nervous system

<i>G.B.Dikke</i>	A milliméteres sávú elektromágneses hullámok hatása a nők vegetatív idegrendszerének a méh eltávolítása utáni állapotára // Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 1. (13.) sz. 28-33. old.	Tomszki balneológiai és fizioterápiai tudományos kutatóintézet
------------------	--	--

90, 28-43 év közötti életkorú nő állt megfigyelés alatt. Az első csoportba 50 olyan nő tartozott, akik mióma miatti supravaginális méheltávolításon estek át, meghagyva egyik vagy mindkét petefészket, melyek kidolgozott módszer szerinti kezelésben részesültek, beleértve a mm-es hullámsávú elektromágneses besugárzást is. A második csoport 20 olyan nőből állt, akik ugyanolyan műtéten estek át és gyógyszeres járóbeteg-kezelést kaptak, a harmadik csoport – 20 fő (kontroll) sértetlen (mióma nélküli) méhvel. A megfigyelt nők átlagéletkora - $39,6 \pm 0,39$ év; a megfigyelés időtartama – 2-től 18 hónapig a műtétet követően.

A méheltávolításon átesett, megfigyelt nők 77,1%-nál gyengén illetve közepesen súlyos vegetatív idegrendszeri rendellenességet mutattak ki. A klinikai képet a következők uralták: fejfájás (74,2 %), fokozott ingerlékenység (77,1 %), szapora szívverés és (vagy) szív környéki fájdalom (60 %), emlékezetkiesés (60 %), alvászavar (54,2 %), fáradékonyság (50 %), csökkent munkabírás

(34,3 %). Gyakorlatilag valamennyi beteg esetében jelentkeztek vegetatív szív-és érrendszeri rendellenességek: vazomotorikus labilitás, a vérnyomás instabilitása egészen a hipertenziához vezető hajlandóságig, szédülés, a környezet hőingadozásának rossz elviselése, izzadási zavar, ödémára való hajlam.

Így tehát, a mm-es hullámsávú elektromágneses besugárzás alkalmazásával kezelt, supravaginális méheltávolításon átesett nők vegetatív idegrendszere állapotának megfigyelése a szimpatikus mellékvese-rendszer aktivitásának csökkenését és a tevékenység vegetatív támogatásának növekedését mutatta, ami az idegrendszer tevékenysége adaptációs és integratív mechanizmusainak helyreállítására utal.

A vegetatív idegrendszer állapotának pozitív változását a vegetatív idegrendszer rendellenességei klinikai tünetek megnyilvánulásai csökkenésével korrelálták. Így, ha a kezelés előtt a megfigyelt nők 51,4 és 25,5 %-nál a Heifetz-skála szerinti csekély illetve közepes súlyosságú vegetatív idegrendszeri zavar volt kimutatva, a kezelést követően a nők 90 %-nál a betegség alapvető megnyilvánulásai eltűntek vagy jelentősen lecsökkentek (10 pont alá, ami a Heifetz-féle skálán a „gyakorlatilag egészséges” rubrikának felel meg). A többi 10 % esetében, akiknél súlyosabb (21-30 pontos) kezdeti tünetek jelentkeztek, a tünetek súlyossága lecsökkent és a gyenge fokozatba lett besorolva.

A kezelés közvetlen eredmények alapján értékelt hatékonysága 90 % volt, a későbbi eredmények alapján (12 hónap elteltével) – 76 %. Megjegyezték, hogy a terápiás hatás stabilitása nagyban függött az elszünetelt műtéti beavatkozást követő rehabilitáció időtartamától: 2-6 hónap elteltével – 98 %, 7-11 hónap múlva – 72 %, 12-18 hónappal később – 36 %, azaz minél korábban végbement a műtétet követően a rehabilitációs kezelés, annál stabilabb eredményt értek el.

<p><i>T.G.Tishkevics,</i> <i>V.P.Bersznyeov,</i> <i>T.Sz.Sztyepanova</i></p>	<p>A milliméteres hullámok alkalmazása az idegsebészeti betegek rehabilitációs kezelése során. // A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 10. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26., Moszkva, 1995, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 56-57. old.</p>	<p>Az A.L.Polenov nevét viselő Orosz idegsebészeti tudományos kutatóintézet, Szentpétervár</p>
--	--	--

22 beteg esetében az agy bioelektromos aktivitásának ellenőrzésével egyetemben lefolytatott az EMF- (EHF)-terápia volt alkalmazva. 8 betegnek agyi traumás genesis volt, érrendszeri – 10 betegnek és daganatos – 4-nek. Közülük nyolcan gyerekek voltak, 14-en pedig 54 évalatti felnőtt-

tek. A betegek megfigyelt csoportjának klinikai képében az aszténiás tünetek domináltak: letargia, alvászavar, fejfájás, fáradékonyság, álmoság, kimerültség. 7 beteg esetében epileptikus tünetet észleltek az agy bioelektromos aktivitása annak megfelelő változásaival egyetemben. Motoros és szenzoros zavarokat 11 betegnél regisztráltak.

Az EMF- (EHF)-terápiát a műtét utáni időszakban folytatták le, a műtét utáni második héttől kezdve.

A betegek már az első alkalom után jobban érezték magukat. 3-5 alkalmat követően megszűnt a fejfájás, az álmoság, a kimerültség, fokozódott a fizikai és szellemi megterhelés tűréshatára. Az epilepsziás tünetekkel bíró betegeknél a kúrát követően jelentősen csökkent a rohamok gyakorisága.

Az 5. és 10. alkalom után elvégzett EEG-ellenőrzés a betegség kórtörténetében is az agy bioelektromos aktivitásának szignifikáns szerkezetátalakulását mutatta ki: a rohamok előfordulásának csökkenését, a görcsösség csökkenését, az alapritmus visszatérését. A megfigyelt csoport egyik betegnél sem figyeltek meg romlást.

Így az agy traumatikus, érrendszeri és daganatos genesisében szenvedő betegek esetében az EMF- (EHF)-terápia pozitív klinikai hatást eredményezett, amit az EEG-vizsgálat is alátámasztott.

VII. osztály – A szem és kisegítő szervei betegségei

Chapter VII - Diseases of the eye and adnexa

(H10-H13) blokk – A kötőhártya zavarai

Block (H10-H13) - Disorders of conjunctiva

<i>T.Sz.Hejlo, L.V.Bogdanova</i>	Az EMF- (EHF)-terápia a szemészeti gyakorlatban// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 10. orosz szimpózium, Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1995. 55-56. old.	„Mediton” Gyógyászati központ, Moszkva
A betegek létszáma – 35 fő. Kontrollcsoport – 20 fő. A viszketés megszűnése, a humorális immunitás mutatóinak normalizálódása, a neuroendokrin rendszer korrekciója, a vér kortizon- és tesztoszteron-szintjének növekedése, általános állapotjavulás, allergiaellenes hatás.		
<i>T.Sz.Hejlo, O.A.Pljuhova</i>	EMF- (EHF)- és MIL-terápia a szemészeti gyakorlatban//A nemzetközi részvétellel megrendezett	Terápiás szemészeti központ, Moszkva

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	„Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 11. orosz szimpózium, Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997. 51-52. old.	
<p>A betegek létszáma – 20 fő. Kontrollcsoport – 20 fő. MIL-terápia. A körkörös szemizom vetülete környékére alkalmazott MIL-terápiát követően javult az immunrendszer állapota és az electroculogram mutatója, javult a közérzet, eltűntek a kellemetlen érzések a szemből – a betegek 100%-nál.</p>		
<p>(H30-H36) blokk – Az érhártya és a retina zavarai Block (H30-H36) - Diseases of choroid and retina</p>		
<p>A.A.Rjabceva, N.L.Goncsarenko, Sz.V.Szucskov</p>	<p>A gyógykezelés módszere kiválasztásának differenciált megközelítése az endogén és exogén uveitis esetében//”A balneológiai és fizioterápiai rehabilitációs gyógyászat aktuális problémái” // A „Zdravnyica-2001” elnevezésű nemzetközi kongresszus anyagai, Moszkva, 2001. október 30 – november 2. 169. old.</p>	<p>A M.F.Vlagymirszkij nevét viselő Moszkvai területi klinikai tudományos kutatóintézet, Moszkva, Oroszország</p>
<p>A vizsgálat célja az EMF- (EHF)-terápia és a lézerakupunktúrás módszerek differenciált megválasztásának kidolgozása az uveitis patogenezisétől és klinikai képétől függően. Megfigyelés alatt 100, 15-től 70 éves életkorú páciens állt, akik a gyógykúrától függően (1 – EMF- (EHF)-terápia, 2 – lézerterápia, 3 – „BIK” készülék alkalmazásával történt bioinformációs terápia) 3 egyenértékű csoportra lettek felosztva. A lefolytatott kezelés ellenőrzésének módszerei a következők voltak: szabványos klinikai eszközös oftalmológiai vizsgálatok, a Ryodoraku-módszer, auriculodiagnosztika, kötőhártya-biomikroszkópia, pszichodiagnosztikai tesztek.</p> <p>Az elvégzett kutatások a posztoperatív időszakban és a reaktív szindróma kialakulása idején profilaktikai célból alkalmazott EMF- (EHF)-akupunktúra pozitív hatását mutatták ki. Az EMF- (EHF)-akupunktúra többirányú hatékonysággal bír: a disztális pontok felhasználása során kifejtett nyugtató hatása miatt, illetve a szem érrendszere gyulladási folyamatának csökkentésében, gyorsabban megszűnik a fájdalomszindróma, helyreállítódik a pszichoemocionális státusz, a marker-pontok mutatói normalizálódásának és az összes energiának a meridiánok mentén történő kiegyenlítése tendenciája is ki lett mutatva. Kizárólag a lokális pontok felhasználása során a betegek szubjektíve a 2-3. alkalom során észleltek hatást, viszont az oftalmológiai és elektroakupunktúrás paraméterek alapján nem sikerül jelentős javulást elérni a kezelésnek már első szakaszában.</p>		

Lézerakupunktúrát a proliferatív és degeneratív-disztrófikus folyamatokkal rendelkező betegek esetében alkalmazták. A behatás a bioaktív pontokra történt, melyek főként az olyan láb meridiánokon helyezkednek el, amelyekben energetikai eltolódások (kiegyensúlyozatlanságok) vannak. Ugyanakkor a hipofunkcionális állapotban lévő pontokra hélium-neon lézersugaras behatást végeztek, a hiperfunkcionális állapotban lévő pontokra pedig – infravöröset.

A keratouveitises (herpeszes) vírusos etológiában szenvedő betegek csoportja a fertőzés aktív leküzdése céljából „BIK” nevű műszeres kezelést kapott. Ezen betegek immunrendszere állapotának tanulmányozása azt eredményezte, hogy a „BIK” műszerrel történő kezelés során jelentősen növekedett a herpesz ellenes antitest-titerek mennyisége, ezzel egyetemben a kapott eredmény 3-6 hónapon keresztül fennmarad.

<p><i>T.Sz.Hejlo,</i> <i>L.V.Bogdanova</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia az oftalmológiai gyakorlatban// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a gyógyászatban és a biológiában” című 10. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26., Moszkva, 1995, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 55-56. old.</p>	<p>A P.A.Gercen nevét viselő Moszkvai onkológiai tudományos kutatóintézet „EHF” tudományos kutatócsoportja Moszkva</p>
--	---	--

20, kollagenózisos háttérű ismétlődő gyulladáshoz vezető érthártya-megbetegedésben szenvedő beteg lett gyógykezelve (Reiter-szindróma – 3 fő, Behcet-féle betegség – 1 fő, Bechterew-kór – 2 fő, Sjögren-szindróma – 3 fő, reumás arthritis – 5 fő, temporális arteritis – 2 fő, reuma – 7 fő). Közülük öten az akut stádiumban voltak, 15-en – remissziós stádiumban. A gyógykezelés laboratóriumi felügyelet mellett volt lefolytatva.

Valamennyi betegnél az immunrendszer állapotának javulását (a To csökkenését, a Tc és a terhelési index növekedését), valamint az electrocoagulogram, elektroretinogram javulását észlelték; két beteg esetében 0,1-gyel nőtt a látásélesség. Az összes beteg a közérzet szubjektív javulását, a sérült szem környékén előforduló kellemetlen érzések eltűnését észlelte. Az elektromágneses sugárzás alapján történő terápia alkalmazása lényegesen hatékonyabbnak bizonyult az ugyanazon csoportnak az addigi, a szokásos módon történő gyógykezelése eredményei alapján: rövidebb időn belül (5-10 nappal) megtörtént a betegek állapotjavulása, teljes mértékben ki lett küszöbölve a beavatkozás fájdalmassága, lecsökkentek a gyógykezelésre fordított költségek.

Ezen kívül gyógykezelve lett 15, különböző stádiumú exszudatív vérzéses formájú diabéteszes retinopátiában, valamint 27, a retina degeneratív betegségeiben szenvedő beteg is. Mindezekkel egyetemben az általánosan elfogadott helyi kezelések mellett EMF- (EHF)-terápia is alkalmazásra

került (30 percig a szegycsont környéke, 15 percig a jobb vállízület). Az összes adott kategóriás betegnél objektív (immun- és electrocoagulogram) és szubjektív állapotjavulást is észleltek.

Így a milliméteres sávú elektromágneses sugárzás oftalmológiában történő alkalmazása magas hatékonyságot mutatott úgy a csak EMF- (EHF) alapú monoterápiában, mint az annak egyéb elektromágneses sugárzással és gyógyszeres kezeléssel történő kombinációja esetében. A gyógmód és alkalmazása időtartamának megválasztása az immun- és electrocoagulogram mutatóinak ellenőrzésével történik.

IX. osztály – A vérkeringési rendszer megbetegedései

Chapter IX - Diseases of the circulatory system

(I 10 - I 15) blokk – Betegségek, melyeket megemelkedett vérnyomás jellemez

Block (I 10 - I 15) - Hypertensive diseases

<i>O.O.Anyiszimova</i>	A polizonális EMF- (EHF)-terápia módszere a hypertóniás formájú neurodystoniában szenvedő serdülők rehabilitációjában. Az orvostudományok kandidátusának autóreferátum disszertációja 14.00.05; [Az Orosz posztgraduális oktatás orvosi akadémiaja] M., 2002	
<p>115, neuro cirkulációs disztónia és 1. fokú magas vérnyomás hipertónikus formájában szenvedő kamasz volt kivizsgálva. Az alapsoport a bioaktív pontokra történő polizonális behatás módszerével alkalmazott, zaj-üzemmódú EMF- (EHF)-terápiában részesült. Egy-egy alkalom időtartama – 15-20 perc. Expozíció – 3-tól 10 percig pontonként. A kúra 10 alkalomból állt.</p> <p>Eredményként feljegyzésre került: vérnyomáscsökkentő hatás a vér perctérfogatának és a perifériás vaszkuláris összrezisztencia csökkentése révén; az értónus normalizálódása; a vegetatív idegrendszer harmonizációja.</p>		
<i>T.N.Afanaszjeva, V.D.Petrova</i>	A milliméteres sávú elektromágneses sugárzás mint a hypertóniás válságok megszüntetésének eszköze//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 10. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26., Moszkva, 1995, Az Orosz Tudományos Akadémia Rá-	Szaratovi állami orvosi egyetem, Szaratov

	diótechnikai és Elektronikai Intézete, 38-40. old.	
<p>43, hypertóniás válságban lévő betegből 21-nél a N.A.Ratner-féle klasszifikáció szerinti 1. típusú, míg 22 megfigyelt esetében pedig 2. típusú hypertóniás válság volt diagnosztizálva.</p> <p>Milliméteres sávú, 5,6 és 7,1 mm-es hullámhosszú, folyamatos módú, 10 mW/cm² teljesítménysűrűségű elektromágneses besugárzás egy-egy esetben volt alkalmazva. Az elektromágneses rezgésgenerátor kürtje a szegycsont jobb oldalán a 2. bordaközön (az aorta környékén) volt elhelyezve.</p> <p>A besugárzás időtartama 40-60 perc volt. A normális vérnyomás elérését követően az eredmény rögzítése céljából a besugárzás még 5 percen keresztül folytatódott. Amennyiben a behatás megkezdését követően 60 perc elteltével a vérnyomás nem normalizálódott, az általános közérzetjavulást és a némi vérnyomáscsökkenést figyelmen kívül hagyva, a hatás negatívként lett értékelve, a besugárzást befejezték és gyógyszeres korrekciót hajtottak végre.</p> <p>A vérnyomásnak a normális szintre történő csökkenését észlelték az 1. típusú hypertóniás válságban lévő betegek 90%-nál és a 2. típusú hypertóniás válságban levők 68,2%-nál. Pontosán az ő esetükben szűntek meg a hypertóniás válság alapvető tünetei.</p> <p>A többi betegnél a vérnyomás a besugárzás kezdetét követő 60 perc elteltével nem normalizálódott, viszont változó súlyosságú vérnyomáscsökkentő hatás volt észlelve, ami megengedte a belsőleg alkalmazott gyógyszeres kezelést. A mikrohullámú besugárzást követően közérzetromlást egy beteg esetében sem figyeltek meg.</p> <p>A krízis típusától függetlenül valamennyi betegnél megszűnt a megbetegedés érzelmi háttere: eltűnt a szorongás, a félelem érzete, megjelent a nyugalom, a kényelem és az enyhe álmoság érzete.</p> <p>A milliméteres sávú elektromágneses sugárzás kifejezően pozitív hatása a perifériás vérerek tónusában volt észlelhető: az 1. típusú hypertóniás válság megszűntekor a fajlagos perifériás ellenállás lecsökkent.</p>		
<i>N.V. Domasevszkaja</i>	EMF- (EHF)-terápia és EMF- (EHF)-lézerterápia a magas vérnyomás komplex járóbeteg-ellátásában. Az orvostudományok kandidátusának autóreferátum disszertációja 14.00.06 – Szamara, 2000.	
<p>112 magas vérnyomással küzdő beteg volt kivizsgálva. Az EMF- (EHF)-terápia és EMF- (EHF)-lézerterápia a gyógyszeres kezelés elegendő hatásának hiánya esetében volt előírva. Eredmény: az EMF- (EHF)-terápia megnöveli az enyhe lefolyású magas vérnyomás kezelésének haté-</p>		

konyságát.		
<i>V. A. Drobishev, G.I. Filippova, M.I. Loszeva, L. A. Shpagina, I.V. Shelepova, M.Sz. Zseleznyak</i>	Az alacsony frekvenciájú magnetoterápia és az EMF- (EHF)-terápia és EMF- (EHF)-akupunktúra alkalmazása a vibrációs megbetegedéssel járó artériás hipertenzió komplex kezelésének menetében//A balneológia, fizioterápia és gyógytorna kérdései, 2000, 3. sz., 9-11. old.	Novoszibirszki orvosi főiskola, 2. sz. MKB
<p>Klinikai körülmények között kivizsgálásra került 58, 42-55 év közötti, I. és II. fokú vibrációs megbetegedéssel összekapcsolt enyhe lefolyású magas vérnyomásban (szisztolés vérnyomás 168,3±2,4 Hgmm, diasztolés - 97,3±0,7 Hgmm) szenvedő férfi (szerelők-szegecselők és gépészeti lakatosok, vibrációs behatás mellett eltöltött átlagos munkaviszonyuk 18,5 ± 0,3 év).</p> <p>Az elektromágneses sugarak a nyaki gerincre voltak irányítva a felső végtagokat ellátó idegtörzsek mentén. A mágneses indukció értéke 3-5 mT, frekvenciája 1-2,5 Hz, a kezelés időtartama 20 perc (10-10 perc mindkét mezőre), naponta, 10-12 alkalomból álló kúra.</p> <p>Az EMF- (EHF)-akupunktúrát „Stella-2” készülékkel valósították meg, mely 59-63 GHz frekvenciatartományú elektromágneses sugarakat generál, s „szkenner” üzemmódban működik. A kimenetnél a teljesítménysűrűség 0,03-0,05 mW/cm²-t tett ki. A behatás a bioaktív pontokra (B20, MC6, P7, T14, E36) történt zónánként 5 perces időtartammal, 10-12 alkalomból álló kúra képében.</p> <p>20 fő első csoportba tartozó beteg esetében a gyógyszeres kezelés kiegészítése gyanánt magnetoterápiás és EMF- (EHF)-akupunktúrás kezelésben, 19 fő 2. csoportbéli beteg – magnetoterápiás kezelésben, 19 fő 3. csoportbéli beteg – csupán farmakoterápiában részesült.</p> <p>A gyógykezelés során a megbetegedés klinikai tünetei (a felső végtagok paraszteziája, érszűkületi rohamok)súlyosságának jelentős csökkenését észlelték, valamint az 1. csoportban enyhe hipotenziás (6-8 Hgmm-es szisztolés és 2-4 Hgmm-es diasztolés vérnyomáscsökkenés) és fájdalomcsillapító hatás volt megfigyelhető már a kezelés 4. napjától, ugyanakkor a 2. és 3. csoportban – a 6. és 9. naptól megfelelően. A fejfájás előfordulása sűrűségének és intenzitásának csökkenése, a jobb alvás, az izom- és ízületi fájdalmak csökkenése a kúra 10. napjától volt észlelhető az 1. csoport betegeinek 74,5%-nál, a 2. csoport 55,1%-nál és a 3. csoport 46,7%-nál.</p> <p>A kúra végeztével 10-15 Hgmm-es szisztolés és 6-10 Hgmm-es diasztolés vérnyomáscsökkenést regisztráltak az 1. csoport betegeinek 75,7%-nál, a 2. csoport 54,4%-nál és a 3. csoport 49%-nál. Az első csoport betegeinek felénél sikerült 1,5-2-szeresére csökkenteni a hipotenziás szerek adagját, míg a 2. csoport esetében ez 42%, a 3. csoportban pedig mindössze 27,5% volt.</p>		

Megállapításra került: a szisztémás vaszkuláris rezisztencia csökkenése a szív megnövekedett perctérfogata következtében, ezzel egyetemben a változások statisztikailag jelentős jelleggel ($p < 0,05$) csak az első csoport betegei esetében bírtak.

A lefolytatott gyógykezelés során elvégzett REG és RVG-vizsgálatok mutatóinak elemzése az 1. és 2. csoport betegei esetében a vascularis tónus normalizálódása következtében bekövetkezett agyi és perifériás vérkeringés-javulásról tanúskodott.

A kezelés befejeztével javulást és számottevő javulást értek el az 1. csoport pácienseinek 62%-a esetében. Lényegesen alacsonyabb hatást konstataáltak a 2. és 3. betegcsoportokban, akik csak magnetoterápiát (48%) illetve hagyományos gyógyszeres kezelést kaptak (34%).

<p><i>A.J.Lebegyeva,</i> <i>V.A.Ljuszov,</i> <i>N.A.Volov,</i> <i>I.G.Scselkunova</i></p>	<p>A lipidperoxidáció folyamatának dinamikája az instabil angina pectorisban szenvedő, MM-terápiában részesülő betegek esetében // Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 1995, 5. sz. 18-20. old.</p>	<p>Orosz állami orvostudományi egyetem, Moszkva</p>
---	---	---

100 fő, 38-68 év közötti, instabil angina pectorisban szenvedő beteg volt kivizsgálva. A diagnózis a klinikai kép, az EKG és a fermentodiagnosztikai mutatók alapján lett felállítva.

A betegek 25-ösével 4 egyforma csoportra lettek felosztva:

Az 1. csoport betegei esetében monoterápiás formájú MM-hullámú kezelést végeztek (megvonták az antianginás gyógyszereket és a thrombocytákat). A 2. csoport betegei kombinált kezelésben részesültek (MM-besugárzás + nitrátok, β -blokkolók, thrombocyták). A 3. csoportban hagyományos kezelés + placebo MM-hullámú elektromágneses besugárzás történt. A 4. csoportot (kontroll) a csupán hagyományos terápiában részesülő betegek alkották.

Az MM-hullámú kúra frekvenciamodulációs módban 10 mW/cm² teljesítménnyel történt és tíz 30 perces alkalomból állt. A behatás a jobb vállízület környékére történt, az I.V.Rodstat által javasolt módszer szerint.

A MM-terápia eredményeként a kezelés 5. napján megfigyelhető volt a lipidperoxidáció úgy a plazmában, mint a trombocitákban lévő elsődleges- és végtermékeinek csökkenése, a plazmában lévő szuperoxid dizmutáz aktivitásának növekedése. A kezelés befejezésének idejére ezek a változások statisztikailag valósaknak bizonyultak.

Az alacsony intenzitású milliméteres sugárzás hatására végbemegy a lipidperoxidáció folyamatának normalizálódása, amiről a szuperoxid dizmutáz aktivitásának növekedése következtében megtörténik az MDA, DC szintjének csökkentése.

A betegek 3. csoportjában a közérzet szubjektív javulását tapasztalták, melyet nem kísért a li-

<p>pidperoxidáció rendszerének jelentős változása.</p> <p>A kontrollcsoportban a gyógyszeres kezelés eredményeként a lipidperoxidáció mutatói ugyan csak magas szinten maradtak.</p> <p>Ebből kifolyólag a kifejező antioxidáns hatással bíró MM-terápia alkalmazható mind az instabil angina pectoris patogenetikusan megalapozott gyógymódként, mind pedig a szívkoszorúér-betegség általános kezelésében.</p>		
<p><i>N.A. Lopatyina,</i> <i>T.V. Golovacseva,</i> <i>Sz.Sz. Parshina,</i> <i>V.F. Kiricsuk,</i> <i>T.N. Afanaszjeva,</i> <i>M.A. Medvegyeva</i></p>	<p>A milliméteres hullámhosszú elektromágneses sugárzás hatása az instabil angina pectoris különféle osztályaiban szenvedő betegek antikoaguláns védelmének mutatóira//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a gyógyászatban és a biológiában” című konferencia felszólalásainak gyűjteménye, M., 2003. 14-16. old.</p>	<p>Szaratovi állami orvosi egyetem, Szaratov</p>
<p>A Braunwald-féle IIA és IIB osztályú az instabil angina pectorisban szenvedő 65 beteg volt kivizsgálva. Az alapcsoport 36 betege a hagyományos gyógyszeres kezelés (nitrátok, B-blokkolók, aszpirin) mellett megszakított (2 perc besugárzás, 5 perc szünet) üzemmódú 37 perc időtartamú $\lambda = 7,1$ EMF- (EHF)-terápiában részesült. A kúra 10 alkalomból állt. A kontrollcsoport betegei (29 fő) csak gyógyszeres kezelést kapott.</p> <p>A milliméteres hullámhosszú elektromágneses sugárzás antikoaguláns védelemre kifejtett pozitív hatását észlelték, mely a III antitrombin aktivitásának növekedésében és a C protein rendszerének állapotát tükröző normalizálódott viszonyban nyilvánult meg. A milliméteres hullámhosszú elektromágneses sugárzásnak a IIB osztályú instabil angina pectorisban szenvedő betegek C protein szintje állapotára történő meghatározó hatása a milliméteres hullámhosszú elektromágneses sugárterápia iránti érzékenység nem koszorúeres okok következtében történő változásával magyarázható.</p>		
<p><i>V.F.Lukjanov,</i> <i>T.N.Afanaszjeva,</i> <i>V.D.Petrova,</i> <i>O.V.Romanova,</i> <i>I.V.Danyilova,</i> <i>Sz.V.Lukjanova</i> <i>V.E.Volzsenyin</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia hatékonysága a magas vérnyomás különböző patogenetikus változataiban betegek esetében // A nemzetközi részvétellel megrendezett „Nem termikus intenzitású milliméteres hullámok a gyógyászatban” című konferencia felszólalásainak gyűjteménye, M., 1991. 120-123. old.</p>	<p>Szaratovi orvosi intézet, Szaratov</p>

Értékelve lett az 5,6 és 7,1 mm hullámhosszú EMF- (EHF)-terápia hatékonysága 116, 1-2 stádiumú magas vérnyomásban szenvedő, 26-67 év közötti beteg esetében, akik 1-től 22 évig terjedően betegeskedtek. A betegek a magas vérnyomás elsődleges patogenetikai mechanizmusa alapján két csoportra voltak osztva.

A betegek háton fekvő testhelyzetben voltak besugározva, a készülék tölcseré a szegycsont jobb oldalán a második bordaközben szorosan a bőrre tapasztva volt elhelyezve. A kezelés során a besugárzás maximális időtartama 30 percet tett ki. A kúra átlagosan 10 alkalomból állt.

Az elvégzett kivizsgálás eredményei alapján a betegeket két csoportra osztották.

A magas vérnyomás főleg vizes elektrolitos illetve térfogati változatában szenvedő betegek esetében, főként a plazmarenin alacsony értékei fennforgásakor, a monoterápiaként alkalmazott elektromágneses besugárzás kevésbé volt hatékony. A klinikai hatékonyság elérése céljából ezen betegek számára pótlólagosan vízhajtó készítményeket rendeltek.

A magas vérnyomás érösszehúzó patogén változatában szenvedő betegek esetében az EMF- (EHF)-terápia időnként hirtelen okozott tartós vérnyomáscsökkenést. A besugárzás során általában szubjektív érzéseket, álmodást, közérzetjavulást tapasztaltak.

Javult a szív- és érrendszer funkcionális állapota, amit a veloergométeres megterhelés során értékelték ki. Megnőtt a fizikai megterhelés iránti tolerancia. Javult a mikrocirkuláció. Csökkent a vénulák átmérője, főként a 40-60 mikron átmérőjűeké, egyenletesebbé vált a véráramlás az erekben, csökkent a működési kapillárisok mennyisége.

A vazomóció változásai a 0,004 és 0,037 mW/cm² közötti beeső teljesítmény küszöbén jelentek meg.

<p>V.A.Ljuszov, N.A.Volov A.A.Carev, A.J.Lebegyeva</p>	<p>A milliméteres hullámhosszú elektromágneses sugárzás hatása a magas vérnyomásos betegek katekolamin-cseréjére// Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2. (12.) sz. 1998, 29-35. old.</p>	<p>Orosz állami orvosi egyetem, Moszkva</p>
--	---	---

Kivizsgálásra került 90, 52 és 74 év közötti magas vérnyomásban szenvedő beteg és 10 gyakorlatilag egészséges ember – donorok.

Az első csoport valamennyi betege számára 5,6 és 7,1 mm-es frekvenciamodulált üzemmódú milliméteres hullámtartományú elektromágneses sugárterápiát alkalmaztak. A beeső teljesítmény energiasűrűsége 10 mW/cm² volt. A besugárzás a nyakszirt környékén történt, a készülék tölcseré szorosan a bőrre tapadt. A kúra 10 alkalomból állt, naponta a reggeli órákban végezték, a beteg jobb oldalon fekvő testhelyzetében. Valamennyi alkalom során 15 percenként váltogatták az 5,6 és

7,1 mm-es elektromágneses hullámhosszokon történő besugárzást. A 2. csoport betegei (placebo) számára ugyanolyan módszer szerinti kezeléseket végeztek, viszont a tölcserben akkor a milliméteres hullámokat át nem engedő dugó volt. A sugárzás hiányát a készülék tölcserkimenetén a milliméteres hullámsávú elektromágneses sugarak gyári érzékelőjével ellenőrizték.

A milliméteres hullámsávú elektromágneses sugárzás alkalmazásának hatására a vizelet alacsony kiindulási katecholamin-szintjével járó magas vérnyomásos betegek esetében az L-Dopa kiválasztásának 11%-os, a noradrenalinnak 140%-os, az adrenalinénak 80%-os növekedését tapasztalták, miközben csökkent ezek vérben való tartalma.

A milliméteres hullámsávú elektromágneses sugárzás hatására a vizelet közepes illetve magas kiindulási katecholamin-szintjével járó magas vérnyomásos betegek esetében a dopamin kiválasztásának 8%-os, a noradrenalinnak 10%-os, az adrenalinénak 14%-os csökkenését figyelték meg, miközben a vérben a dopamin-szint 70%-kal csökkent, a noradrenaliné 90%-kal, az adrenaliné 4%-kal növekedett.

A milliméteres hullámsávú elektromágneses sugárzás alkalmazása a magas vérnyomásos betegek kezelésében korrekciós hatással bír a katecholamin-cserére – a szimpatikus-mellékvesekéreg rendszer integráló egységére, aktivitása állapotának megváltozása pedig adaptívnek minősül.

A milliméteres hullámsávú elektromágneses sugárzás a magas vérnyomás veszélytelen és klinikailag hatékony gyógymódjának minősül, mely lehetővé teszi a gyógyszeres kezelés hatékonyságát, a kapott vérnyomáscsökkentő gyógyszerek adagjának, s emellett az érrendszeri szövődmények kifejlődése kockázatának csökkentését.

<p><i>I.N. Mihejev,</i> <i>V.V. Belopaszov,</i> <i>A.A. Gyemidov</i></p>	<p>A neurocirculatory dystonia kombinált terápiája // A hatodik nemzetközi tudományos-gyakorlati kvantumgyógyászati konferencia munkáinak gyűjteménye. – M., „MILTA-PKP-GIT” ZRT, 2000, 86. old.</p>	<p>Asztrahanyi állami orvosi akadémia, Asztrahany</p>
--	--	---

Az első csoport (60 fő) betegei csupán gyógyszeres kezelésben részesültek és a kontrollcsoportot alkották; a második csoport (60 fő) páciensei komplex terápiában részesültek: mikrohullámú rezonanciaterápia és pszichoterápia (MRT+P). A milliméteres sávú (54-70 GHz) elektromágneses sugarak generátora a bioaktív pont környékén a bőrfelület fölött 3-5 mm-rel lett elhelyezve. Kardiális és hipertóniás szindróma esetében – a kínai besorolás szerinti "Shen-men" avagy a francia szerinti C7 pontba, cerebrális esetében – a "Wai-Guan" (TR5), hiperventilláció szindrómánál - "He-gu" (4GI), asthenoneurotikus szindróma esetében – a "Zu-san-li" (36E) pontba. A rezonanciafrekvenciát az 54-74 GHz-es tartományban az első alkalom során szenzoros válasz (hőérzet, ne-

hézségérzet, fájdalomcsökkenés, relaxáció stb.) alapján állapították meg. A meghatározott frekvencián folytatták aztán 20-25 percen keresztül az adott pontok besugárzását. Az audiorendszerhez kapcsolt fejhallgatókon keresztül történő mikrohullámú terápia idején Ericsson hipnózis adást sugároztak. A kezelést naponta végezték, a kúra 10 alkalomból állt.

Az 1. és 2. csoport gyógykezelése eredményeinek összehasonlítása során megállapítható, hogy az (MRT+P) együttes alkalmazása nagyobb hatékonysággal járt.

A betegek esetében a neurocirculatory dystonia olyan tüneteinek jelentős gyengülését tapasztalták, mint szív környéki fájdalmak (6,8%), ami 4,8%-kal hatékonyabb a gyógyszeres kezelésnél; erős szívdobogási panaszok (17,2%) – megfelelően 26,1%. Javultak a pszichoemocionális szféra állapotának mutatói is (szorongás, munkabírás-csökkenés, alvászavar, ingerlékenység); az MRT+P esetében ezek gyorsabban és hatékonyabban gyengültek összevetve az 1. csoport mutatóival (Luscher- és Spielberger-féle pszichológiai tesztek).

A gyógyszeres kezelés esetében a munkaképtelenség átlagos időtartama 15 ± 4 nap, az MRT+P kezelés esetében viszont 10 ± 0 nap.

<p><i>E.A.Mjaszin,</i> <i>V.D.Kotov,</i> <i>L.N.Szoboleva</i></p>	<p>A milliméteres hullámtartományú keskenysávú zajsugárzás alkalmazása a magas vérnyomás gyógyításában// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 10. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26., Moszkva, 1995, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 40-41. old.</p>	<p>Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, „Slem” Kft., az Orosz Tudományos Akadémia 1. sz. rendelője, Frjazino Moszkvai terület</p>
---	---	--

A milliméteres terápia 17 páciens esetében volt alkalmazva, akik betegségük súlyosságát, életkorukat, nemüket tekintve, a következő csoportokat alkották: 1) 2 beteg I stádiumú, 4 beteg II A stádiumú, 8 beteg II B stádiumú, 3 beteg III stádiumú magas vérnyomásban szenvedett; 2) 5 beteg – 33-44 éves; 7 beteg – 51-56 éves; 5 beteg – 60-66 éves volt; 3) 11-en nők, 6-an férfiak voltak.

A sugárzás spektrumának középfrekvenciája 42,2 GHz ($\lambda=7,1$ mm), a teljesítményindukció sűrűsége – 3 mW/cm², a zajspektrum szélessége – 200 mHz volt. Besugározva a szegycsont környéke volt a beteg háton fekvő testhelyzetében. A kezelés naponta történt, a szabadnapokat kivéve. Az alkalomok száma 10-től 15-ig terjedt. A besugárzás időtartama eleinte 30 perc volt, mely később a kezelés során lecsökkent 20 percre.

A kúra során a szisztolés vérnyomás 10 beteg esetében 10-20 Hgmm-rel lecsökkent, három be-

tegnél – több mint 20 Hgmm-rel, egy beteg esetében változatlan maradt, 3-nál viszont nőtt.

A fibrinogén 4,5-ről 3,5 mól/l-re való csökkenése volt megfigyelhető. A vér fibrinokéntartalmának csökkenése főként azoknál a betegeknél volt jelentős, akiknél eleve magas volt annak értéke (9,8-ról 5,3 mól/l-re valamint 6,3-ról 4,5 mól/l-re). 11 páciens elállt a gyógyszerektől, 4 – jelentősen csökkentette azok mennyiségét.

A páciensek állapotának a kúra befejezése utáni 2 hónapon keresztül elvégzett ellenőrzése azt mutatta, hogy többségükönél fennmaradt a szisztolés és diasztolés vérnyomás stabil összefüggése valamint a közérzetjavulás.

<i>D.Sz. Medvegyev</i>	A magas vérnyomásos betegek oxidatív állapota a geriátriai gyakorlatban és a milliméteres terápia / D.Sz. Medvegyev // Fundamentális kutatások. – 2011. – 5. sz. – 118-121. old.	Leningrádi területi klinikai kórház
------------------------	--	-------------------------------------

A kutatásba 34 idős, szív-ér-szövődények kockázatával járó, első-második osztályú magas vérnyomásban szenvedő páciens volt bevonva, akik EMF- (EHF)-terápiával összekapcsolt vérnyomáscsökkentő (metoprolol 50 mg-os adagokban naponta kétszer) kezelésben részesültek (alapszoport), valamint 36, hasonló súlyosságú magas vérnyomásos, ugyancsak idős páciens, akik kizárólag gyógyszeres vérnyomáscsökkentő kezelésben részesültek (kontrollcsoport).

Az EMF- (EHF)-terápiának a magas vérnyomás lefolyására történő hatása tanulmányozása során kimutatták, hogy az 50 mg dózisu napi 2 alkalommal alkalmazott metoprololos kezelésnek a szokásos eljárású (egy 15 alkalomból álló kúra minden második napon) EMF- (EHF)-terápiával való együttes alkalmazása 1 illetve 6 hónapos időtartammal antioxidáns hatásokkal jár. Egyebek között a kezelés során csökkent a malondialdehid SH-koncentrációja, megfelelően $44,1 \pm 1,2$; $39,6 \pm 0,8$; $36,3 \pm 0,2 \mu\text{mól/l}$, $p < 0,05$. A metoprololos és EMF- (EHF)-terápia hatására végbemegy az antioxidáns potenciál növekedése, az SH-csoport-tartalom dinamikája a következő jelleget hordja: $322,4 \pm 10,1$; $331,2 \pm 9,0$; $345,2 \pm 9,5 \mu\text{mól/l}$, $p < 0,05$. Az SH/malondialdehid arány szintén pozitív dinamikával bír: $7,42 \pm 0,2$; $8,64 \pm 0,1$; $9,52 \pm 0,15 \mu\text{mól/l}$, $p < 0,05$. Ki lett mutatva, hogy a metoprololos magas vérnyomás-kezelésnek EMF- (EHF)-terápiával való kiegészítése során 1 és 6 havi kezelést követően megfigyelhető az antioxidáns SH-csoportok részarányának jelentős növekedése és ennek megfelelően a kedvező SH/malondialdehid arány, $p < 0,05$.

(I 20 – I 25) blokk - Ischaemiás szívbetegség

Block (I 20 - I 25) - Coronary heart disease

<i>I.E. Ganyelina,</i> <i>T.A. Sztyepanova,</i>	Az extra magas frekvenciasávú elektromágneses sugarak a súlyos angina komplex	Első városi (Pokrovszki) kórház,
--	---	----------------------------------

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

<i>L.N.Katyuhin</i>	kezelésében//Milliméteres hullámok a biológiában és gyógyászatban, 1994. október, 17-21. old.	az Orosz tudományos akadémia I.M.Szecsenov nevét viselő Evolúciós fiziológiai és biokémiai Intézete, Szentpétervár
<p>93 fő, 38-75 év közötti CHD-s beteg (48 férfi és 45 nő) állt megfigyelés alatt. Az alapsoportot 50 és 69 év közötti betegek alkották, 16-an 50 évesnél fiatalabbak, 13-an 70 évnél idősebbek voltak.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápiát alkalmazó csoportba csak azok a betegek kerültek, akik esetében más kezelés hatástalan volt: 2-3 héten keresztül megmaradt az angina, már nagyon gyenge fizikai és (vagy) érzelmi megterhelés mellkasi fájdalmakat okozott. Az egész lefolytatott kezelés során a betegek legkevesebb 6 tablettá nitroglicerint kaptak szublingválisan; a 45-ből csupán 25 beteg – kevesebb mint 10 tablettát, 456 beteg – 11 és 40 között, valamint 24 beteg – több mint 40 tablettát naponta.</p> <p>Az EMF- (EHF)-sugárzás beeső teljesítményének indukciósűrűsége 10 mW/cm² volt. A besugárzás frekvenciamodulációs módban F=50 Hz-en történt, a modulációs sáv szélessége 100 MHz volt. A hullámelvezető tölcser PTFE-csúcsa a szegycsont alsó szélének környékén, közvetlenül a bőrre tapasztva volt elhelyezve.</p> <p>A 30 perces alkalmak ülő testhelyzetben történtek. A kúra általában 10-15 alkalomból állt, melyeket naponta, szombat és vasárnap kivételével történtek. Az EMF- (EHF)-kezelések valamint a kúra során mellékhatásokat gyakorlatilag nem észleltek. Csupán az egyik beteg esetében figyeltek meg a súlyos magas vérnyomás miatti félájult állapotot.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia közvetlen hatása 93 betegből 82-nél el lett érve. A kúra közepén, leginkább az 5-6. alkalom után az állapot jelentősen javult. A kúra végére megszűnt a fájdalomcsillapító készítmények szedésének szükségessége. Néhányszorosával csökkent az anginás rohamok megszüntetése céljából szedett nitroglicerinnel adagolása.</p> <p>Egy hónap elteltével 80 betegnél, 3-4 hónappal később – 73-ból 60 betegnél, 6-7 hónap elteltével – 47-ből 30 betegnél megmaradt a hatás. 33-ból 25, 10-11 hónapon keresztül megfigyelt beteg állapota ugyanolyan volt, mint a kórházból történt kiírásakor, esetleg enyhén rosszabbodott, de nem kellett fekvőbeteg-ellátásban részesíteni őket. Megismételt hasonló hatásfokú EMF- (EHF)-terápiás kúrában az állapot destabilizációja miatt 11 beteg részesült.</p>		
<i>T.V. Golovacseva</i>	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a cardiovascularis megbetegedések komplex gyógyításá-	Szaratovi állami orvosi egyetem,

	<p>ban// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 10. orosz szimpózium fel-szólalásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26., Moszkva, 1995, Az Orosz Tudományos Akadé-mia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 29-31. old.</p>	<p>Szaratov</p>
<p>415, különböző formájú ischaemiás szívbetegségben és magas vérnyomásban szenvedő beteg volt kivizsgálva, akik szakaszos és folyamatos üzemmódú 7,1 és 5,6 mm-es hullámhosszon alkalmazott kezelésben részesültek.</p> <p>Antianginás hatást az akut miokardiális infarktust elszenvedett betegek 87%-nál tapasztaltak. A magas vérnyomásos betegek esetében az EMF- (EHF)-terápia alkalmazását követően a vérnyomásnak az életkori normáknak megfelelő szinten való stabilizálódását figyelték meg. Ezen kívül valamennyi betegnél a szívverés 79,6±1,7-ről percenkénti 72±36-re történő jelentős (p<0,05) csökkenése következett be.</p> <p>A MM-sávú elektromágneses hullámoknak az antiarrhythmias kezelés melletti alkalmazása a szívritmuszavarokkal küzdő betegek esetében az anti-aritmiás hatás felerősödését eredményezte.</p> <p>Az összes betegnél, akik a myocardialis infarktus akut fázisában EMF- (EHF)-terápiában részesültek, a fizikai megterhelés (64,3±3,7 W) elviselése iránti magasabb toleranciamutatót (p<0,05) jegyeztek fel. Az egy hónappal a kórházból történt kiírást követően megismételt veloergometriai teszt alkalmával az alapsoportban a teljesítménykülönbözet növekedése 18%-ot tett ki, ami jelentősen magasabb, mint a kontrollcsoport esetében (p < 0,05).</p> <p>Jelentős különbséget a myocardialis infarktus akut fázisának különböző hullámhosszú MM-sávú elektromágneses hullámokkal történt kezelésében nem észleltek.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia angina pectoris kezelésére történt alkalmazása kimutatta, hogy a milliméteres hullámok kedvező klinikai hatással bírnak úgy a stabil, mint a labilis formájú megbetegedésben szenvedő beteg esetében. Változó súlyosságú antianginás hatást a betegek 90%-nál már a 4-5. alkalom után észleltek, ugyanakkor a kivizsgáltak 30,3%-a esetében a fekvőbeteg-ellátás közben a rohamok teljes mértékű megszűnését tapasztalták, ami a kontrollcsoportban nem fordult elő.</p> <p>A milliméteres hullámok legkifejezőbb antianginás hatását a haemostaticus rendszer következő mutatóinak pozitív dinamikájával bíró betegek esetében tapasztalták: heparin szint, teljes fibrinolitikus aktivitás, a fibrinmonomer komplexek etanol- és protaminszulfátos tesztekkel kimutatott</p>		

mennyisége és a "B" fibrinogén meghatározása.

Egy erőteljes próba lett felajánlva, amely az átlagos vérnyomás változásának mértéke alapján lehetővé teszi már a besugárzás első 10 perce során a MM-sávú elektromágneses sugárzás iránti személyes érzékenység megállapítását és a személyre szabott gyógmód kidolgozását.

Az EMF- (EHF)-terápiának a komplex kezelés során alkalmazott módszere be lett mutatva a magas vérnyomásban szenvedő valamennyi betegnek, viszont megköveteli a patogenetikus és az egyéntől függő megközelítést.

A kutatások eredménye azt mutatta, hogy az EMF- (EHF)-terápia felerősíti a myocardialis infarktus akut fázisában, az angina pectorisban, a magas vérnyomásban szenvedő betegek hagyományos kezelésének hatékonyságát, lehetővé teszi a komplikációk előfordulásának, a szedett gyógyászati készítmények mennyiségének csökkentését, a fizikai megterhelés elviselésének és a páciensek munkabírásának növelését.

<i>T.V.Golovacseva</i>	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása szív-és érrendszeri betegségek esetében // A „Nem terminus intenzitású milliméteres hullámok a gyógyászatban” elnevezésű konferencia gyűjteménye. M., 1991. 54-58. old.	Szaratovi orvostudományi intézet, Szaratov
------------------------	---	---

50, a kanadai besorolás szerinti II-IV funkcionális osztályú progresszív anginában szenvedő, szokásos gyógyszeres kezelésben (nitrátok, B-blokkolók, Ca-blokkolók) részesült beteg volt kivizsgálva. A betegek ezen csoportja 5,6 és 7,1 mm hullámhosszú folytonos módú EMF- (EHF)-terápiában részesült (1. és 2. csoport).

Mindkét csoportban az anginás rohamok, a napi nitroglicerín-adag gyakoriságának csökkenése, pozitív hemodinamika volt tapasztalható. Az 5,6 mm-es hullámhossz alkalmazása esetében a fizikai megterhelés 17,5%-os, míg a 7,1 mm-es hullámhossz esetében 22,5%-os növekedését észlelték. A vérzéscsillapító rendszer állapota az 5,6 mm-es hullámok alkalmazása esetében 16%-kal, míg a 7,1 mm-es hullámok esetében 43%-kal javult. Így a kapott eredmények az angina pectorisban szenvedő betegek esetében a 7,1 mm-es hullámok alkalmazásának előnyéről tanúskodnak.

A következő szakasz a megszakított besugárzásnak a gyógyászatba való speciális program szerinti bevezetése volt. 37 beteg volt kivizsgálva. A folytonos besugárzás alkalmazásával és a kontrollcsoporttal (EMF- (EHF)-terápia nélküli gyógyszeres kezelés) összehasonlítva jelentősen magasabb hemodinamikát és munkabírás-javulást jegyeztek fel.

A kapott adatok arról tanúskodnak, hogy az 5,6 mm-es hullámon történő folytonos besugárzás esetében a 7. alkalmat követően megnövekedett az R hullám mennyisége és csökkent a Q hullámé,

a legnagyobb növekedést a kezelés 30. napján észlelték. Mindez az egészséges miociták számának gyarapodásával és ennek megfelelően azok elektromos potenciálja növekedésével, azaz az ischaemiás zóna lecsökkenésével áll kapcsolatban.

<i>T.V.Golovacseva</i>	A szív ischaemiás megbetegedése EMF- (EHF)-terápiájának kronobiológiai szempontjai// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 11. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, Moszkva, az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997., 19-20. old.	Szaratovi állami orvosi egyetem, Szaratov
------------------------	--	--

40, a kanadai besorolás szerinti II-IV funkcionális osztályú anginában szenvedő, a szokásos gyógyszeres kezelésen (nitrátok, B-blokkolók, Ca-blokkolók) kívül EMF- (EHF)-terápiában is részesült beteg volt kivizsgálva. A mm-es sávú elektromágneses besugárzás kúrája 10, egyenként 39 perc időtartamú 7,1 mm-es és 5,6 mm-es hullámhosszú szaggatott módú (2 perc besugárzás, 5 perc szünet) kezelésből állt. A beeső áramlás teljesítménye 10 mW/cm² volt, a besugárzott terület – a szegycsont alsó harmada.

A betegek két, egyenként 20 fős csoportra voltak felosztva. Az 1. csoport betegei az EMF- (EHF)-tartományú elektromágneses besugárzást 3 óra 30 perctől 10 óra 30 percig kapták, míg a 2. csoportéi – 11-től 13 óráig.

A kapott adatok elemzése a 2. csoport betegeinél mutatott ki magasabb EMF- (EHF)-terápiás hatékonyságot. Az 1. csoport betegeivel összehasonlítva megnőtt a hipokoagulációs hatás, mely a hemokoagulációnak a vérplazma antikoaguláns és fibrinolitikus potenciálja megnövekedésével kiváltott általános reakciója integrált indexe alapján volt meghatározva. Magasabb volt a fizikai megterhelés elviselése is.

Az 1. csoport betegeinél a fizikai megterhelés elviselése az EMF- (EHF)-terápia előtti 45,5±2,8 W-ról utána 60,1±3,6-re nőtt (p<0,05), a második csoportban ugyanez 43,8±3,9-ről 72,71 ±2,5 W-ra (p<0,05). Így a fizikai munkabírás a II. csoport betegei esetében a kezelés végeztével csaknem 20%-kal volt magasabb az 1. csoporténál (p<0,05). Az adott eredményeket a II. csoport pácienseinek központi hemodinamikája mutatóinak jelentősebb pozitív változásával hozták összefüggésbe. Ugyanakkor az antianginás hatás a két csoport betegeinél nem különbözött lényegesen.

Ebből kiindulva az ember homeosztázisa különböző rendszerei fiziológiai bioritmusainak figyelembe vétele megnöveli a mm-es hullámhosszú elektromágneses sugárzás hatékonyságát. Az

anginában szenvedő betegek esetében a legkedvezőbbnek az EMF- (EHF)-terápia 11 és 13 óra közötti alkalmazása bizonyult.

<p><i>T.V.Golovacseva,</i> <i>V.D.Petrova,</i> <i>Sz.Sz.Parshina,</i> <i>T.N.Afanaszjeva,</i> <i>I.F.Ljaljcsenko,</i> <i>E.V.Karcsenova</i></p>	<p>A milliméteres sávú elektromágneses sugárzás mint a szív-érrendszer megbetegedéseinek patogenetikai terápiájának módszere// Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 1. (17.) sz., 2000, 18-25. old.</p>	<p>Szaratovi állami orvosi egyetem, Szaratov</p>
---	--	--

Az EMF- (EHF)-terápia a valamennyi nozológiai formára alkalmazott szabványos gyógyszeres kezelés mellett volt alkalmazva. A besugárzás az 50 Hz-es frekvenciamodulált módban, $\Delta f = \pm 50$ MHz-es modulációs sáv szélességgel 5,6 mm-es hullámhosszon, és $\Delta f = \pm 100$ MHz-essel 7,1 mm-es hullámhosszon történt. A beeső teljesítményfolyam 10 mW/cm² volt. A készülék tölcseré a magas vérnyomásos betegek esetében szorosán simul a bőrhöz a szegycsont jobb oldali 2. bordaközében, a koszorúér-betegségben szenvedők esetében pedig a szegycsont kardnyúlványának környékén.

A besugárzás módja: folytonos (minden 3 perc után 5 perc szünet, a kezelés időtartama 37 perc) és szaggatott (minden 3 perc után 15 perc szünet, a kezelés időtartama 39 perc). Az EMF- (EHF)-terápia kúrája 10 kezeléssel állt.

220 esszenciális hipertóniában szenvedő beteg volt kivizsgálva. Az EMF- (EHF)-terápiában részesülő betegek alkották az alaps csoportot (178 fő), közülük 124-en folyamatos módú kezelésben részesültek. A kontroll csoportba 20 páciens került, akik csak gyógyszeres kezelést kaptak. 22 kivizsgáltnak a „placebo” (nem bekapcsolt) mm-es hullámhosszú elektromágneses sugarakra kifejtett reakcióját ellenőrizték.

Az összes tanulmányozott mutató statisztikailag szignifikáns pozitív dinamikáját észlelték úgy nyugalmi állapotban, mint fizikai megterhelés esetén. Nyugalmi helyzetben a vérnyomás $108,9 \pm 1,4$ -ről $100,8 \pm 1,5$ Hgmm-re, terhelés esetén pedig $132,3 \pm 1,5$ Hgmm-ről $123,0 \pm 1,4$ -re csökkent ($p < 0,05$).

A kontroll csoportban egyik mutató sem változott statisztikailag szignifikánsan. A „placebo” csoportban csupán két mutató pozitív dinamikáját jegyezték fel: az átlagos és a diasztélos vérnyomásét.

Statisztikailag szignifikánsan és pozitívan változott az összes reografikus opció. Így a fajlagos perifériás ellenállás nyugalmi állapotban $51,2 \pm 2,3$ egységről $42,8 \pm 1,7$ -re ($p < 0,05$), míg fizikai megterhelés esetén $48,6 \pm 3,0$ -ról $38,3 \pm 1,6$ egységre ($p < 0,05$) csökkent. A kontroll csoportban

egyik reografikus mutató sem változott statisztikailag szignifikánsan. A „placebo” csoportban csupán egy mutató pozitív dinamikáját jegyezték fel – a löketindexét nyugalmi helyzetben.

275, a kanadai besorolás szerinti II-IV funkcionális osztályú angina pectorisban és instabil anginában szenvedő betegből 193-an alkották a főcsoportot, a kontrollcsoportban 82, a „placebo”-ban 20 beteg volt.

A főcsoportban gyorsabban (a kórházi tartózkodás 3-5. napjára) kialakult a közérzet pozitív dinamikája, számottevően lecsökkent a szokványos antiangin terápia során pótlólagosan szedett nitroglicerinnapi szükséglete. Szignifikánsan csökkent a bal kamra végszisztolés és végdiasztolés volumene. Az EMF- (EHF)-terápiában részesülő betegek esetében megnőtt az ejekciós frakció, megnőtt a véráramlás lökettérfogata és a pulzusszám.

Feljegyezték a vér természetes antikoagulánsai szintjének növekedését és az antithrombin III (A-III) aktivitása, ezzel egyetemben megnőtt a teljes fibrinolitikus aktivitás, a plazminogéntartalom, a plazminogén aktivátorok aktivitása. Egyidőben lecsökkent a fibrinogének szintje. A kontrollcsoportban és a „placebo”-csoportban nem voltak hasonló változások.

Nagy érdeklődésnek örvend a mm-es sávú elektromágneses sugarakkal történt kezelés után a parakoagulációs termékek (fibrin monomer komplexek) tartalmának csökkenése, valamint az olyan betegeké, akik vérében etanolos, protaminszulfátos tesztek és a fibrinogén-meghatározás eredményei alapján fibrin-monomeres komplexeket észleltek.

A kezelést követően a főcsoport betegeinél az elmozdulás valamennyi sebessége esetén statisztikailag szignifikánsan csökkent a vér viszkozitása, az eritrociták IA-ja. Egyidőben az eritrociták ID-je nőtt. A vérplazma viszkozitásának csökkenését is észlelték.

*V.F. Kiricsuk,
T.V. Golovacseva,
E.V. Karcsenova,
Sz.Sz. Parshina*

A mm-es sávú elektromágneses sugarak hatása az érfalak antitrombogén tevékenységére az angina pectorisban szenvedő betegek esetében.// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 11. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, Moszkva, az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997., 22-24. old.

Szaratovi állami orvosi egyetem,
Szaratov

15, kanadai besorolás szerinti III-IV funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő olyan beteg állt megfigyelés alatt, akik a szokásos gyógyszeres kezelésen (nitrátok, β -blokkolók, Ca-blokkolók, aszpirin) kívül EMF- (EHF)-terápiában is részesültek.

<p>Az 5,6 mm-es elektromágneses sugarakkal lefolytatott kúra 10 alkalomból állt 2/5-ös szakaszos módban (2 perc besugárzás, 5 perc szünet, a szeánsz időtartama 37 perc volt) 10 mW/cm² beeső áramlási teljesítménnyel. A besugárzás területe – a szegycsont alsó harmada.</p> <p>A vérplazma fibrinolitikus potenciálja a mandzsetta-teszt után megnőtt, ami a mm-es sávú elektromágneses sugaraknak a vaszkuláris endotheliális fibrinolitikus tevékenységére történő kedvező hatásáról tanúskodik.</p>		
<p><i>V.F.Kiricsuk,</i> <i>T.V.Golovacseva,</i> <i>Sz.V.Szemjonova,</i> <i>V.J.Ushakov,</i> <i>V.M.Pavljuk</i></p>	<p>A különféle módú EMF- (EHF)-terápia hatása az akut miokardiális infarktusban szenvedő betegek haemostasis rendszerének állapotára// A „Nem termikus intenzitású milliméteres hullámok a gyógyászatban” elnevezésű konferencia gyűjteménye. M., 1991. 65-70. old.</p>	<p>Szaratovi orvostudományi intézet, Szaratov</p>
<p>Az alapsoportot 26 olyan beteg alkotta, akik EMF- (EHF)-terápiában részesültek. Az első csoport – 15 fő szaggatott, a második – 11 fő folytonos EMF- (EHF)-besugárzást kapott. A kontrollcsoport 10 betegből állt. Az EMF- (EHF)-terápia naponta 30 percen keresztül 7,1 és 5,6 mm-es hullámhosszon megfelelően $\Delta f_1 = \pm 100$ MHz-es és $\Delta f_2 = \pm 60$ MHz-es modulációs sáv szélességű frekvenciamodulált (50 Hz) módban volt alkalmazva. A beeső áramlási teljesítmény 10 mW/cm² volt. A gyógykúra 10-14 alkalomból állt.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia kedvező hatással bírt az akut miokardiális infarktusban szenvedő betegek haemostasis rendszerének állapotára és fibrinolízisére. Mindez a vér antikoaguláns és fibrinolitikus potenciáljának aktiválódásában nyilvánult meg, ami hozzájárulhatott a vér reológiájának javulásához és a mikrocirkulációs folyamatok helyreállításához a periinfarktusos zónában.</p> <p>Az akut miokardiális infarktusban szenvedő betegek haemostasis rendszerének állapotára még erősebb hatással bírt a szaggatott módú EMF- (EHF)-terápia.</p>		
<p><i>V.F.Kiricsuk,</i> <i>Sz.Sz.Parshina</i></p>	<p>A különböző módú EMF- (EHF)-terápiának az angina pectorisban szenvedő betegek haemostasis rendszerének mutatóira történő hatásának sajátosságai // A „Nem termikus intenzitású milliméteres hullámok a gyógyászatban” elnevezésű konferencia gyűjteménye. M., 1991. 80-86. old.</p>	<p>Szaratovi orvostudományi intézet, Szaratov</p>
<p>15, kanadai besorolás szerinti II-IV funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő beteg állt megfigyelés alatt. A beeső áramlási teljesítmény 10 mW/cm² volt. A gyógykúra 10-14, 35</p>		

perc időtartamú alkalomból állt. Az I. csoport páciensei (18 fő) 5,6 mm hullámhosszú folytonos módú (30 perc), a II. csoporté (22 fő) – $\lambda = 7,1$ mm hullámhosszú folytonos módú (30 perc besugárzás), a III. csoporté (21 fő) – $\lambda = 7,1$ mm hullámhosszú szaggatott módú speciális programú elektromágneses sugárú, a IV. csoporté – csak gyógyszeres gyógykúrában részesültek.

Tanulmányozva volt a szilikon alvadási idő (SzVSz), a stabilizálatlan vér alvadási ideje (VSzNK), az etanol- (ET) és protamin-szulfát-teszt (PST) alapján megállapított fibrin monomer komplexek, a „V” fibrinogén-tartalom (F „V”), a protamin-szulfát titer szerinti heparin-szint (He), a III-antithrombin (At-III), a teljes fibrinolitikus aktivitás (SzFA), a plazmin aktivitás (PA), a plazminogén aktivátorok tevékenysége (AAP), az antiplazmin aktivitás (APA) az elektromágneses sugarakkal lefolytatott kúra előtt és után.

Elő lett terjesztve egy matematikai módszer, mely lehetővé teszi a 7,1 mm-es hullámhosszú szaggatott módú elektromágneses sugarak alkalmazása legnagyobb fiziológiájának és hatékonyságának meghatározását.

<p><i>N.F. Kiricsuk,</i> <i>Sz.Sz. Parshina,</i> <i>T.V. Golovacseva</i></p>	<p>A milliméteres sávú elektromágneses sugarak az angina pectoris gyógyításában: későbbi eredmények// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 11. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, Moszkva, az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997., 20-22. old.</p>	<p>Szaratovi állami orvosi egyetem, Szaratov</p>
--	---	--

Elemzésre került 52 angina pectorisban szenvedő beteg haemostasis rendszerének állapota az EMF- (EHF)-terápiát követő időkbén (1, 2, 3 és 4 hónap múlva), összehasonlítva közvetlenül a kezelést követő időszakokkal. Tanulmányozva volt a vér prokoaguláris, antikoaguláris és fibrinolitikus potenciálja. A kivizsgáltak csoportját a kanadai besorolás szerinti II-IV funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő betegek alkották. Az EMF- (EHF)-terápia 10 alkalomból állt, a besugárzás területe – a szegycsont kardnyúlványa.

Az elért hipokoaguláns hatás a kezelést követő első hónap folyamán megmaradt, sőt, a fibrinolízis vérkomponensek, többek között a plazminogén-tartalom $34,5 \pm 0,2$ -ről $37,3 \pm 0,8$ mm²-re történt gyarapodását is megfigyelték ($p < 0,05$). Ezzel egyidőben a vér prokoaguláns potenciálja folytatta csökkenő tendenciáját, ami a stabilizálatlan vér alvadási idejének $7,7 \pm 0,4$ -ről $8,7 \pm 0,4$ percre történt növekedésében is megnyilvánult ($p < 0,05$). 2,5 hónap elteltével feljegyezték a vér antikoag-

gularis potenciáljának a thrombin idő $13,4 \pm 0,8$ -ról $17,0 \pm 1,2$ másodpercre való növekedése miatti gyarapodását ($p < 0,05$). Az említett időszak alatt nem figyelték meg a hemokoaguláció 15 tanulmányozott mutatója közül egyiknek sem a negatív dinamikáját. A gyógykúra befejezte után 4 hónappal a haemostasis rendszer prokoaguláris és antikoaguláris összetevői stabil állapotából kiindulva megfigyelték a fibrinolízis aktivitásának a plazminogén-tartalom több mint 1,5-szeresére ($32,1 \pm 4,4$ -ről $19,4 \pm 1,7$ mm²-re, $p < 0,05$) történt csökkenése miatti gyengülését.

Így a milliméteres sávú elektromágneses sugárzás nemcsak közvetlen (a kezelés alatti), hanem későbbi hipokoagulációs hatást is kifejt, ami a haemostasis rendszer antikoaguláris és fibrinolitikus potenciálja erősödésében, a vér prokoaguláris képessége elnyomásában nyilvánul meg. A milliméteres sávú elektromágneses sugárzás elősegíti a haemostasis rendszer állapotának átlagosan 4 hónapig terjedő stabilizálását. A későbbiekben a vér fibrinolitikus aktivitásának csökkenése miatti hiperkoaguláns elmozdulásokat is megfigyeltek. Mindezekből kiindulva célszerűnek bizonyul az EMF- (EHF)-terápia kúrának nem később, mint 4 hónap elteltével való megismétlése az angina pectorisban szenvedő betegek hemokoagulációs folyamatának stabilizálása céljából.

<p>V.A.Ljuszov, N.A.Volov, R.M.Gafurova, B.D.Bogunovics, I.G.Gorgyjejev, O.J.Shajdjuk</p>	<p>A milliméteres terápia hatása az akut miokardiális infarktusnak a myocardialis ischaemia fájdalommentes időszakos változatában szenvedő betegek rendellenes lokális kontrakciójára//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2. (12.) sz., 1998, 42-44. old.</p>	<p>Orosz állami orvosi egyetem, Moszkva</p>
<p>V.A.Ljuszov, N.A.Volov, R.M.Gafunova és mások</p>	<p>A milliméteres terápia hatása az akut miokardiális infarktusnak a myocardialis ischaemia fájdalommentes időszakos változatában szenvedő betegek rendellenes lokális kontrakciójára // A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” elnevezésű 12. orosz szimpózium – Moszkva, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 2000., 82-83. old.</p>	<p>Az Orosz állami orvosi egyetem Kórházi sebészeti tanszéke, 15. sz. Városi kórház, Moszkva</p>
<p>38, 9-11 napja szövődménymentes Q-infarktusos beteg volt kivizsgálva. Az alapsoportot 21, 44-71 év közötti beteg (5 nő, 16 férfi) alkotta.</p> <p>Az EMF- (EHF)-besugárzás a hagyományos terápia (antianginás készítmények, antikoagulánsok, dezaggregánsok) mellett a megbetegedés 10-12.-ik napjától kezdve 7,1 mm-es hullámhosszon</p>		

volt alkalmazva a jobb vállízület tájékán 30 percen keresztül az I. V. Rodstat által javasolt frekvenciamodulált módban. A gyógykúra 10 minden napos, a nap első felében lefolytatott alkalomból állt.

A kontrollcsoportot 17, 44 és 69 év közötti beteg alkotta (3 nő, 13 férfi). A kezeléseket a hagyományos gyógyszeres terápiával egyetemben végezték ugyanolyan módszerrel, viszont az EMF (EHF) sugárfőjébe védőszűrő volt helyezve, mely nem engedte át a milliméteres hullámokat.

Jelentősen, 48,3 %-ra lecsökkentek a fájdalommentes myocardialis ischaemia eseteinek száma ($p < 0,001$). A myocardialis ischaemia eseteiben a szívösszehúzódnások frekvenciája, a T5 szegmens fájdalommentes elmozdulásának amplitúdója, valamint átlagos időtartama nem változott jelentősen. A fájdalommentes myocardialis ischaemia teljes időtartama jelentősen változott, 41,4 %-ra esett vissza ($p < 0,001$).

A betegek második csoportjában kizárólag fájdalommentes myocardialis ischaemia esetei fordultak elő. Az ST szegmens fájdalommentes elmozdulásainak száma, az ST szegmens fájdalommentes esetek közötti elmozdulásának amplitúdója, átlagos időtartama, valamint a fájdalommentes myocardialis ischaemia eseteinek teljes időtartama lényegesen nem változott. Jelentősen, 4 %-ra lecsökkent a fájdalommentes esetek közötti szívösszehúzódnások frekvenciája ($p < 0,05$).

A nyugalmi lokális kontrakciók zavarindexe az alapcsoportban a kezelés előtt $1,55 \pm 0,07$ volt, a kezelés után pedig $1,16 \pm 0,02$ ($p < 0,001$), nagy adag infúziós dobutamin (30-40 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{perc}$) esetében a kezelés előtt $1,74 \pm 0,08$ volt, a kezelést követően viszont $1,15 \pm 0,02$ ($p < 0,001$). A kontrollcsoportban a nyugalmi lokális kontrakciók zavarindexe a kezelést megelőzően $1,51 \pm 0,08$, a kezelés után pedig $1,46 \pm 0,08$ volt ($p > 0,1$), nagy adag infúziós dobutamin esetében ugyanez megfelelően $1,72 \pm 0,09$ a kezelés előtt és $1,62 \pm 0,09$ – utána ($p < 0,05$).

<p>V.A.Ljuszov, N.A.Volov, A.J.Lebegyeva, O.J.Shajdjuk, B.D.Bogunovics, I.G.Gorgyjejev</p>	<p>A milliméteres sávú elektromágneses hullámok hatása az akut miokardiális infarktusos betegek „alvó” myocardiumára/”Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című előadásgyűjtemény, M., 1. (11.) sz., 1998., 34-36. old.</p>	<p>Orosz állami orvosi egyetem, Moszkva</p>
--	--	---

36 fő (24 férfi és 12 nő), 48 és 72 év közötti beteg volt megfigyelve. A megfigyelésbe a betegség kialakulása utáni 9-12. napon be voltak vonva szövődménymentes Q-infarktusos betegek is. „Alvó” myocardium 22 betegnél (15 férfinél és 7 nőnél) volt felfedezve, ami a szívizom lokális összehúzódnó képessége javulásában illetve helyreállításában nyilvánult meg a bal kamrai szívizom két vagy több szomszédos szegmensében.

A 25 betegből (17 férfi és 8 nő) álló alapszoport 7,1 mm-es hullámhosszon 10 alkalommal elektromágneses sugárterápiát az I. V. Rodstat által javasolt módban. A többi 11 beteg (7 férfi és 4 nő) alkotta a kontrollcsoportot, mely szabványos gyógyszeres kezelésben részesült.

A lefolytatott elektromágneses sugárterápiát követően az alapszoport betegeinél a lokális kontrakció indexe nyugalmi helyzetben $0,90 \pm 0,06$ volt, ami a szívizom lokális kontrakciójának javulására utal. 6 férfi és 3 nő esetében a szívizom lokális kontrakciójának javulását észlelték az életképes szívizom két vagy több szomszédos szegmensében. 2 férfi esetében, akiknél eredendően hipokinézia volt kimutatva, a megismételt echokardiográfia nyugalmi helyzetben a szívizom összehúzódó képességének teljes gyógyulását mutatta ki.

A kontrollcsoportban a megismételt echokardiográfia esetében a lokális összehúzódás indexe nyugalmi helyzetben gyakorlatilag változatlan maradt és értéke $0,82 \pm 0,06$ volt.

Az ejekciós frakció (FB) az alapszoport betegei esetében a kezelést követően megnőtt (Simpson szerint) 46 ± 6 %-ról 54 ± 4 %-ra; a kontrollcsoportban – 44 ± 5 %-ról 46 ± 4 %-ra.

A MM-terápia alkalmazása a myocardialis infarktusból szenvedő betegek esetében pozitív hatással van az „alvó” szívizom lokális kontraktilitására és kiáramlására.

<p>V.A.Ljuszov, N.A.Volov, A.J.Lebegyeva, M.A.Kugyina, I.G.Scselkunova, J.N.Fedulajev</p>	<p>A mm-sugárzás instabil angina patogenezisére kifejtett hatásának egyes mechanizmusai// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 10. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26., M., 1995, az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 24-26. old.</p>	<p>Orosz állami orvosi egyetem, Moszkva</p>
---	---	---

100, 38 és 68 év közötti beteg volt megfigyelve. A betegek 4 egyforma csoportba voltak bocsátva: 1. csoport – a mm-es hullámokkal való kezelés monoterápiaként volt alkalmazva (az antianginális készítmények és a dezagregánsok meg voltak vonva); 2. csoport – kombinált terápia: MM-besugárzás + β -blokkolók, nitrátok, dezagregánsok); 3. csoport – hagyományos terápia + MM-placebo; 4. csoport – kizárólag hagyományos terápia.

Az MM-hullámokkal történő gyógykúra frekvenciamodulációs módban 10 mW/cm^2 teljesítménnyel volt alkalmazva és 10, 30 perces időtartamú kezeléssel állt. A besugárzás a jobb vállizület térségét érintette az I.V.Ronstat által ajánlott módszer szerint.

Az MM-terápia eredményeként az I. és II. csoport betegei esetében nyilvánvaló klinikai hatást, a malondialdehid, a DK, a TK koncentrációjának csökkenését, a SOD aktivitás 24%-os növekedé-

sét, a keringő immunkomplexek tartalmának 26%-os csökkenését, a T-helper/T-suppressor kapcsolatok normalizálódását, a szérum komplementáris aktivitásának 12%-os csökkenését mutatták ki. A kötőhártya véredényeinek biomikroszkópiája az az arteriolák átmérőjének növekedését, a venulák átmérőjének csökkenését, a tortuozitási együttható csökkenését mutatta ki. A III. és IV. csoport betegei esetében a lipidperoxidáció rendszerében, az immunállapotban és a hajszálerekben jelentős változások nem történtek.

Így tehát, a MM-terápia pozitív hatást fejt ki az instabil angina patogenezisének különböző egységeire.

<p><i>N.N. Naumcseva,</i> <i>I.G. Fokina,</i> <i>M.N. Belokopitov</i></p>	<p>Az alacsonyintenzitású milliméteres sávú elektromágneses hullámok alkalmazása a szívinfarktus komplex gyógyításában// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a gyógyászatban és a biológiában” című 11. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye. M., az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997, 18. old.</p>	<p>1. sz. Városi kórház, Scsolkovo, Moszkvai terület</p>
---	---	--

163, macrofocal vagy transzmurális miokardiális infarktusban szenvedő beteg volt kivizsgálva, akik a megbetegedés kezdete utáni 72 órán belül kerültek a Scsolkovói Központi járási kórház intenzív osztályára. Közülük 46-an alkották a kontrollcsoportot. A szívelégtelenség súlyosságát a NYHA-besorolás alapján állapították meg. 26 beteg esetében a mm-terápia előtt és után elvégezték a szívritmus Holter-monitorozását.

Az elektromágneses besugárzás 2/5 módban volt elvégezve. A hullámhossz 7,1 mm volt frekvenciamodulált módban (modulációs frekvencia $f = 50$ Hz), a modulációs sávszélesség ± 100 MHz volt. A gyógykúra 8-12 minden napi kezelésből állt. A kezeléseket alatt a betegek háton fekvő testhelyzetben voltak, a kezeléseket időtartama 30 percet tett ki.

A fájdalomszindróma teljes megszűnését 73 betegnél (97,3%) észlelték, a kontrollcsoportban – 23-nál (92%). A fájdalomszindróma átlagos időtartama a MM-terápiát követően $17,6 \pm 2,5$ percet tett ki, a kontrollcsoportban ugyanez – $23,7 \pm 2,4$ perc volt ($p < 0,05$).

A MM-terápia hatásaként feljegyezték az olyan infarktusos betegek számának jelentős növekedését, akiknél az első kezeléstől az utolsóig nem volt tapasztalható szívelégtelenség: az első alkalom után – 16,1%-kal, a második után – 32,1%-kal ($p < 0,05$), a harmadikat követően – 78,8%-kal ($p < 0,01$). A kontrollcsoportban ugyanezek a mutatók megfelelően 15, 30 ($p < 0,05$) és 23,9%-ot tettek ki.

<p>A Holter-monitorozás eredményei alapján a fájdalommentes ischaemia időtartamának a kontrollcsoportéhoz képesti 74,6%-os csökkenését állapították meg. A fájdalommentes ischaemia időtartama a kiindulási értékkel történő összehasonlítás szerint 84,8%-kal csökkent ($p < 0,001$).</p> <p>Ezen kívül, a MM-terápia alkalmazása a szívinfarktusban szenvedő betegek komplex kezelése során lehetővé tette a post-infarktus angina gyakoriságának 15%-ról 8,5%-ra történő csökkentését ($p < 0,05$).</p>		
<p><i>Sz.Sz.Parshina,</i> <i>T.V.Golovacseva,</i> <i>N.V.Sztarosztjina,</i> <i>V.F.Kiricsuk,</i> <i>M.V.Volin,</i> <i>T.N.Afanaszjeva,</i> <i>O.V.Pancsenko,</i> <i>A.A.Balgina,</i> <i>I.F.Ljaljcsenko</i></p>	<p>A szervezet adaptációs reakciói, mint az EMF- (EHF)-terápia hatásának mutatói az instabil anginában szenvedő betegek esetében: a gyógyítás új megközelítései// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a gyógyászatban és a biológiában” című 12. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, 2000. október 30 – november 1. M., az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 2000, 37-39. old.</p>	<p>Szaratovi állami orvosi egyetem, Szaratov</p>
<p>Az alaps csoportot 44 instabil anginában és a vele járó NK-ban N-0-tól N-PB szenvedő beteg alkotta, akik a gyógyszeres kezelés mellett EMF- (EHF)-terápiát is alkalmaztak. A kontrollcsoportban 30 beteg volt, akik csak gyógyszeres kezelésben részesültek.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia 10, szaggatott módú „2/5” (2 perc besugárzás, 5 perc szünet, a kezelés teljes időtartama – 37 perc), 7,1 mm-es hullámot használó alkalomból állt. A készülék tölcseré szorosan feküdt a bőrön a szegycsont kardnyúlványa környékén.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia elősegíti az instabil anginában szenvedő betegek kedvezőbb adaptációs reakciónak kialakulását, mindezt elsősorban a kedvezőtlen stresszreakció előfordulásának csökkentése révén ($p < 0,05$).</p> <p>A koleszterin kezdeti megemelkedett szintje az esetek 90%-ban $7,7 \pm 0,7$ mmól/l-ről $4,9 \pm 0,5$-re csökkent ($p < 0,05$). Az ATT-echokardiográfia eredmények alapján a bal szív kamra megnagyobbodása a páciensek 45%-nál $282,0 \pm 9,8$ cm²-ről $234,21 - 10,1$ cm²-re csökkent (a páciensek 10%-a esetében a bal kamrai izomtömeg normalizálódott), a többi beteg esetében az adott mutató nem változott jelentősen. Az adott csoport betegeinek 30%-nál a bal pitvar kezdeti megnagyobbodása $4,53 \pm 0,02$ cm-ről $4,25 \pm 0,04$ cm-re történő csökkenését figyelték meg, egy betegnél sem vettek észre bal pitvari méretnövekedést. A betegek többségénél a vértetek aggregációs tevékenységének $44,84 \pm 1,56\%$-ról $29,16 \pm 2,05\%$-ra történő csökkenését figyelték meg ($p < 0,05$), ami a trombó-</p>		

zis kockázatának csökkenéséről tanúskodik. Klinikai javulást tapasztaltak az esetek 100%-ban.		
V.V.Trojickij	A milliméteres sávú elektromágneses sugárzás hatása az akut myocardialis infarctus lefolyására// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 10. orosz szimpózium felhívásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26., Moszkva, 1995, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 36-38. old.	Orosz állami orvosi egyetem, Moszkva
<p>A kivizsgálásba 118, 45 és 72 év közötti beteg volt bevonva. Az alapsoprotot 80 páciens alkotta, akik számára az akut myocardialis infarctus közben szaggatott módú, 7,1 és 5,6 mm-es hullámú EMF- (EHF)-terápiát alkalmaztak. 38 beteg esetében (kontrollcsoport) a kezelés gyógyszerekkel történt.</p> <p>A szívinfarktusban szenvedő betegek komplex kezelése során lefolytatott EMF- (EHF)-terápia felerősítette az antianginális és vérnyomáscsökkentő hatást.</p> <p>Így, míg a kontrollcsoportban a megbetegedés 3. napjára a fájdalomszindróma 7 betegnél (19,4%) eltűnt, 21 esetében (58,31%) pedig a tünet megszűnését parenterális fájdalomcsillapítók bevétele okozta, az alapsoprotban ugyanezen adatok megfelelően 44 (56,6%) és 10 (19,5%) voltak ($p < 0,05$). A legerősebb fájdalomcsillapító hatás az EMF- (EHF)-terápia esetében 10 kezelés után a megbetegedés 14. napján volt észlelhető. Az alapsoprot betegeinek 87%-a esetében a fájdalomszindróma teljesen eltűnt és csak 2 betegnek (2,5%) volt szüksége nitroglicerinnel való bevitelére.</p> <p>Az I. és II. stádiumú magas vérnyomásban szenvedő betegek esetében az EMF- (EHF)-terápia alkalmazását követően a vérnyomásnak a normál szinten való stabilizálódását: $120,8 \pm 1,5$ és $77,3 \pm 0,8$ Hgmm (a kontrollcsoportban $131,5 \pm 4,5$ и $80,9 \pm 1,9$ Hgmm), valamint a szívösszehúzódások frekvenciájának $79,6 \pm 1,7\%$-ról $72,0 \pm 1,36\%$-ra történt jelentős csökkenését (a kontrollcsoportban $81,8 \pm 2,9\%$-ról $80,3 \pm 1,9\%$-ra ($p < 0,05$)) figyelték meg.</p> <p>Gyakorlatilag csak az alapsoprotban jegyezték fel „aktiváció” típusú adaptációs reakciók kialakulását a szervezetben a kezelés 14. napjára, melyek fennmaradtak a kórházból történő kiírás időpontjáig.</p> <p>Az akut myocardialis infarctus esetében alkalmazott EMF- (EHF)-terápiát követően a fizikai megterhelésnek a kontrollcsoporthoz képesti magasabb elviselését tapasztalták. Így az alapsoprotban a megbetegedés 28-30. napján a megterhelés teljesítményküszöbe $64,3 \pm 3,7$ W, egy hó-</p>		

nappal később pedig $70,1 \pm 3,6$ W volt. A kontrollcsoportban ugyanez megfelelően $47,7 \pm 3,6$ W és $45,5 \pm 4,6$ W.

Az akut myocardialis infarctusos betegek halálozási mutatója a milliméteres hullámokkal történt kezelés esetében 6,3% volt, a kontrollcsoportban viszont 17,8% ($p < 0,05$).

<p>V.J.Ushakov, V.F.Kiricsuk, T.V.Golovacseva, Sz.V.Szemjonova, V.V.Trojickij, V.M.Pavljuk</p>	<p>Milliméteres sávú elektromágneses sugarak az akut myocardialis infarctus komplex gyógyításában// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 10. orosz szimpózium fel-szólalásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26., Moszkva, 1995, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 33-35. old.</p>	<p>Szaratovi állami orvosi egyetem, Szaratov</p>
--	---	--

156 beteg volt megfigyelve, akik a Szövetségi kardiológia tudományos Központ szerinti 3. és 4. osztályú transmuralis vagy macrofocal infarktus kialakulásának első napjaiban kerültek a klinikára. A betegeket 2 csoportra osztották. Az alapcsoport ($n=96$) betegek esetében a gyógyszeres (antianginás gyógyszerek, véralvadásgátlók, thrombocyta-aggregáció elleni szerek) kezelés mellett szaggatott módú EMF- (EHF)-terápiát is alkalmaztak. A kontrollcsoport ($n=60$) nemek, életkor és az infarktus súlyossága szerint az alapcsoport analógja volt.

Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása esetében kedvező hatást értek el az infarktusos betegek haemostasis-rendszerére. A 3. kezelést követően a vér prokoaguláns aktivitásának a kontrollcsoportéhoz képesti csökkenését észlelték, ami az instabil vér alvadási idejének meghosszabbodásában ($p < 0,001$) és a kapcsolati aktivációs tartomány indexének növekedésében nyilvánult meg ($p < 0,05$). Az EMF- (EHF)-terápiás kúra végére és az elkövetkező napokon a vér prokoaguláns aktivitásának mutatói az elfogadott értékektől alacsonyabbak voltak, a protrombin idő és a fibrinogén szint nagyobb dinamikájú normalizálódását figyelték meg, ami megelőző hatással bír a disszeminált intravasculáris koaguláció szindróma kialakulásával szemben. Megnőtt az endogén heparin szintje ($p < 0,01$), megnőtt a thrombin idő ($p < 0,001$) és az antithrombin 3 tevékenysége ($p < 0,001$); a plazmin aktivitásának ($p < 0,01$) valamint a plazminogén-aktivátorok ($p < 0,01$) növekedésének, valamint az antiplazmin tevékenység csökkenésének ($p < 0,01$) következtében felerősödött a fibrinolízis.

Megfigyelték az EMF- (EHF)-terápia pozitív hatását az elektrokardiogramma alapvető mutatóira (ΣR и ΣQ) is. Észlelhető volt a fájdalom-szindróma ritkulása illetve megszűnése. Az akut myo-

cardialis infarctus esetében jelentősen, az alaps csoportban 8,9%-kal, szemben a kontrollcsoport 14,3%-val, lecsökkent az akut szívelégtelenség kialakulásának gyakorisága ($p<0,05$). A halálozási ráta az alaps csoportban 6,3%-ot, míg a kontrollcsoportban 17,8%-ot tett ki ($p<0,05$).

A betegnek az EMF- (EHF)-terápiával szembeni érzékenysége valamint a további kezelésekre alkalmazott személyre szabott hullámhossz előzetes meghatározása jelentősen megnöveli a milliméteres hullámú sugárzás hatékonyságát.

<p><i>J.N.Fedulajev,</i> <i>V.A.Ljuszov,</i> <i>N.A.Volov,</i> <i>A.J.Lebegyeva</i></p>	<p>A II. funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő járóbetegek milliméteres terápiájának hatékonysága// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban” című 10. orosz szimpózium felszólalásainak gyűjteménye, 1995. április 24-26., Moszkva, 1995, Az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 27-29. old.</p>	<p>Orosz állami orvosi egyetem, Reutovi városi kórház-komplexum</p>
---	--	---

Kivizsgálva volt 27 (7 nő és 20 férfi), 38-65 év közötti II. funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő járóbeteg.

Az EMF- (EHF)-besugárzás a jobb vállizület környékét érintette 30 percen keresztül frekvenciamodulált módban. Fél óras szünet után az abszolút szívtompultság környéke volt besugározva, 5,6 mm-es hullámhosszot alkalmazva ugyanolyan módban. A gyógykúra 10 napon keresztül napi két kezeléssel állt.

Az EMF- (EHF)-terápia pozitív klinikai hatását 27 betegből 24-nél (88%) észlelték, ami a szedett nitroglicerinnel adagjának $2,1\pm 0,1$ -ről $0,1\pm 0,04$ tablettára való csökkenésében ($p<0,001$) nyilvánult meg. 21 beteg esetében a MM-terápia kúráját követően megszűnt a nitroglicerinnel szedésének szükségessége. A Holter monitorozás adatai alapján a fájdalmas és fájdalom nélküli myocardialis ischaemia előfordulása számának jelentős csökkenését észlelték $2,4\pm 0,16$ -ról $0,2\pm 0,09$ -re ($p<0,001$) és $5,1\pm 0,28$ -ról $1,7\pm 0,17$ -re ($p<0,001$), megfelelően. Az ST szegmens eltolódásainak amplitúdója a kezelés eredményeként jelentősen nem változott. A fájdalmas és fájdalom nélküli myocardialis ischaemia teljes időtartama lecsökkent $16,08\pm 2,4$ -ről $1,3\pm 0,31$ percre ($p<0,001$) és $52,02\pm 3,86$ -ről $11,73\pm 1,03$ percre ($p<0,001$), megfelelően.

A transoesophageal pitvari elektromos stimuláció adatai alapján kimutatták a fizikai megterhelés elviselésének jelentős növekedését. Így a myocardialis ischaemiát indukáló szívösszehúzódások gyakorisága a kúrát követően $135,1\pm 4,09$ -ről $156,2\pm 5,68$ -ra nőtt ($p<0,05$), a BBST viszont jelentő-

sen, $10,5 \pm 1,4$ -ről $4,3 \pm 0,2$ -re lecsökkent ($p < 0,001$).

A terápiás hatás időtartama: 1 hónap a betegek 8,3%-a esetében, 2 hónap 16,7%-uknál, 3 hónap 58,3% esetében, 4 hónap 8,3%-nál, 5 hónap 4,2%-ban és 6 hónap a betegek 4,2%-a esetében.

Így tehát a II. funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő betegek esetében a milliméteres terápia jelentősen megnöveli a fizikai megterhelés elviselését, kifejezett antianginás és antiischaemiás hatással bír. A terápiás hatás a betegek többségénél (58,3%) mintegy három hónapig tart.

<p><i>A.A.Carev,</i> <i>A.J.Lebegyeva</i></p>	<p>A magas vérnyomásban szenvedő betegek agyi vérrellátásának és katekolamin-cseréjének állapota a milliméteres sávú elektromágneses sugarakkal történő kezelés tükrében//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 12. orosz szimpózium, - M.: az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 2000. 6-9. old.</p>	<p>15. sz. Városi klinikai kórház, Moszkva</p>
---	--	--

A betegek száma – 30 fő. Kontrollcsoport – 60 fő. Jelentős közérzetjavulás – a betegek 63%-a esetében. A fejfájás és a fülzúgás megszűnése – 27% esetében. Az ingerlékenység csökkenése, alvásjavulás.

A vérnyomáscsökkentő gyógyszerek adagjának csökkenése.

Az artériás agyi vérrellátás jelentős javulása annak aszimmetriája csökkenése irányába – a páciensek 67%-nál.

A katekolamin-kiválasztás szintjének a normalizációs szintre történt csökkenése.

<p><i>A.A.Carev,</i> <i>M.A.Kugyinova</i></p>	<p>A magas vérnyomásban szenvedő betegek agyi vérrellátásának állapota a milliméteres terápia tükrében//A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 11. orosz szimpózium, - M.: az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997. 28-29. old.</p>	<p>A háborús veteránok 3. sz. Kórháza, Moszkva</p>
---	--	--

A betegek száma – 45 fő. A véráramlás javulása az agy fő ereiben, a véráram átirányítása a leginkább ischaemiás agyi területek irányába. A vénás pangás jeleinek csökkenése illetve eltűnése – a

betegek 60%-a esetében.		
<i>O.J.Shajdjuk, I.G.Gorgyjev, A.J.Lebegyeva</i>	Az EMF- (EHF)-terápia a fájdalommentes myocardialis ischaemiás esetekkel megnyilvánuló angina gyógyításában// Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2002, 1. (25.) sz., 48-53. old.	Az Orosz állami orvosi egyetem, 15 sz. Városi klinikai kórház, Moszkva
<p>98 fő, myocardialis ischaemiában szenvedő, 41 és 69 év közötti beteg volt megfigyelve, akik 4, nemileg, életkorilag, a kísérő megbetegedések megléte alapján megegyező csoportra voltak felosztva.</p> <p>Az 1. csoport 32 II-III funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő betegek esetében MM-terápia volt alkalmazva. Az 1-a csoportot 15, II. funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő beteg alkotta, akik esetében MM hullámú monoterápiát alkalmaztak. Az 1-b csoportot 17, II. funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő beteg alkotta, akik esetében a MM-terápia nitrátok és thrombocyták szedésével együttesen volt alkalmazva.</p> <p>A 2. csoport 29, II-III funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő beteg számára színlent expozíciójú MM-es sugárbehatást alkalmaztak. A 2-a csoportot 13, II. funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő beteg alkotta, akik esetében MM-placebo kúrát alkalmaztak („monoterápiát”). A 2-b csoportot 16, II. funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő beteg alkotta, akik esetében a MM-placebo nitrátok és thrombocyták szedésével együttesen volt alkalmazva.</p> <p>A 21, akut miokardiális Q-infarktuszban szenvedő betegből álló 3. csoportban a megbetegedés 10. napjától a hagyományos gyógyszeres kezelés mellett milliméteres terápiás kúrát is alkalmaztak.</p> <p>4. csoport – akut miokardiális Q-infarktuszban szenvedő 16 beteg, akik esetében a megbetegedés 10. napjától a hagyományos gyógyszeres kezelés mellett MM-placebo kúrát is alkalmaztak.</p> <p>A besugárzás 7,1 mm hullámhosszon történt a jobb vállízület térségében 30 percen keresztül frekvenciamodulált módban az I.V.Rodstat által 1989-ben javasolt módszer szerint. A kúra 10 kezeléssel állt, melyeket naponta a nap első felében hajtottak végre. A 2. és 4. csoport betegek számára a kezelések hasonló módon történtek, viszont az EMF- (EHF)-sugárfejbe a milliméteres hullámokat nem áteresztő szűrőt helyeztek.</p> <p>A MM-terápia antianginás és antiischaemiás hatással rendelkezett. A II. funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő beteg esetében jelentősen, megfelelően 68%-ra és 85%-ra lecsökkent a fájdalommentes myocardialis ischaemiás esetek száma és teljes időtartama, a III. funkcionális osztályú angina pectorisban szenvedő beteg esetében megfelelően 31%-ra és 48%-ra, az akut</p>		

miokardiális infarktusos betegek esetében pedig 48%-ra és 41%-ra megfelelően.

A MM-terápia jelentősen, a terhelés tükrében 14%-kal csökkentette a szívizom helyi összehúzódása rendellenességének súlyosságát (a lokális összehúzódások rendellenessége indexének a dobutaminnal elvégzett terheléses echokardiográfiás mutatója alapján) az anginás betegek esetében, a miokardiális infarktusban szenvedő betegek esetében nyugalmi állapotban 26%-kal, megterhelés alatt pedig – 34%-kal.

Az anginás betegek 86,7%-nál és a diasztolé eredendő fázisos szerkezetátalakításával kísért akut miokardiális infarktusos betegek 73,3%-nál megfigyelték a bal szívkamra diasztolés telítődése mutatóinak normalizálódását (a doppler módú echokardiográfia adatai alapján).

(I60-I69) blokk - Cerebrovascularis betegségek

Block (I60-I69) - Cerebrovascular disease

<p><i>I.Detlavs, Yu.Lavendels, M.Murnietse, A.Turauska</i></p>	<p>A neuro-érrendszeri betegségek MM sávú elektromágneses mezővel történő korrekciója// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyászatban” című 11. orosz szimpózium, - M.: az Orosz Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997. 78-79. old.</p>	<p>Lett orvosi akadémia, Állami traumatológiai és ortopédiai kórház, Riga, Lettország</p>
<p>A betegek száma – 160 fő. A szimpatikus-vagus egyensúly és a paraszimpatikus tónus, a vér mikrocirkulációja és az értónus normalizálódása, a funkcionáló kapillárisok számának és vérrel történő telítettségük növekedése.</p>		
<p><i>T.D. Izmajlova, Sz. V. Petricsuk, V.A. Agejkin, E.J. Kuznyecova</i></p>	<p>A központi idegrendszer posthypoxis elváltozásában szenvedő csecsemők alkalmazkodóképességének elváltozásai és azok korrekciója//A N. I. Lobacevszkij Nyizsegorodi állami egyetem Közlönye. Biológia sorozat. 2. (4.) kiadvány. Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. Ny. Novgorod: az NNGU kiadója, 2001, 127-132. old.</p>	<p>Az Orosz állami orvosi egyetem gyógyászati kárának gyermekbetegségek tanszéke, A Gyermekegészségügyi Tudományos Központ sejtkémiai laboratóriuma, Moszkva</p>

28, a posthypoxic encephalopathia különféle tüneteit produkáló (izom dystonia, megnövekedett neuro-reflex ingerlékenység, különböző súlyosságú magas vérnyomásos hydrocephalic szindróma,

vegetatív-zsigeri zavarok), 1 és 5 hónapos életkor közötti gyermek klinikai kivizsgálása történt meg,

Huszonkét gyermek fekvőbeteg-ellátásban részesült, közülük 8 gyermek a posthypoxic encephalopathia ellen kizárólag az alapvető gyógyszeres kezelésben részesült, 14 gyermek komplex kezelést kapott, mely az alapvető gyógyszeres kezelés mellett a VG-19, VC-12, E-36 biológiai-
lag aktív pontokra ható alacsony teljesítményű extra magas frekvenciájú (EMF) terápiát is magába foglalt.

Komplex kezelésben részesült négy gyermek esetében elvégezték 20 sejt képelemzését, mely során meghatározták a mitokondriumok funkcionális aktivitását 40 perccel az első EMF- (EHF)-kezelést követően.

Az EMF- (EHF)-terápia eredményeként a legmagasabb klinikai dinamikát a fokozott neuro-reflex ingerlékenység tünetével kapcsolatban tapasztalták, ami alvásjavulásban nyilvánult meg, valamint az olyan tünetek gyorsabb megszűnésében, mint a kéz és az áll remegése, spontán Moro-reflex.

A laboratóriumi mutatók elemzése kimutatta, hogy az EMF- (EHF)-sávú elektromágneses sugárzás változásokat idéz elő a szervezetben, melyek sejten belüli szinten nyilvánulnak meg maximálisan. 40 perccel az első EMF- (EHF)-kezelést követően lezajlik a sejtek 10%-ról 57%-ra történő állapotváltozása valamennyi citomorphometrikus mutató alapján. Lecsökken a depozitok össz-mennyisége és emelkedik azok optikai sűrűsége, csökken az elkülönülten elhelyezkedő depozitok száma és nő azok területe.

A posthypoxic encephalopathia klinikai tüneteit produkáló gyermekek esetében a mellékvesekéreg és a pajzsmirigy funkcionális tevékenységének csökkenését, a sejtek energetikai metabolizmusának a szukcinát-dehidrogenáz tevékenysége növekedésében megnyilvánuló jelentős elváltozását, az alfa-glicerofoszfát-dehidrogenáz tevékenységének csökkenését tapasztalták, ami a homeosztázis egyensúlyának labilitásáról és az alkalmazkodóképesség folyamatának megromlásáról tanúskodik.

A milliméteres sávú elektromágneses sugárzás (EMF (EHF)) behatása lehetővé teszi egy enyhe nyugtató hatás és a sejt energetikai metabolizmus elérését és a sejt energetikai anyagcseréjének kiegyensúlyozását, ami alátámasztja az említett módszer alkalmazásának célszerűségét a központi idegrendszer posthypoxisos elváltozásaiban szenvedő gyermekek komplex gyógykezelése során.

<p><i>B.M. Kulok,</i> <i>A.L. Migunova,</i> <i>L.P. Tjun</i></p>	<p>A milliméteres sávú elektromágneses sugarak alkalmazása az agyi érmegbetegedések gyógyításában. A hetedik nemzetközi kvantum-</p>	<p>Központi járási kórház, Vidnoje, Moszkvai terület</p>
--	--	--

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	<p>gyógyászati tudományos-gyakorlati konferencia munkáinak gyűjteménye. Moszkva, „MILTA- PKP-GIT” ZRT és Kvantumgyógyászati intézet, 2001, 235. old.</p>	
<p>A gyógykezelést a kórházi betegszobában, a betegnek a súlyos állapotból történt kivezetése utáni 2-3. naptól kezdve végezték. Megfigyelés alatt 138, 37 és 78 év közötti beteg volt, 69,6%-uk férfi, 30,4%-uk nő, köztük:</p> <ul style="list-style-type: none"> - az agyi vérkeringés súlyos sérülése, ischaemiás stroke – 82 fő esetében; - az agyi vérkeringés súlyos sérülésének következményei, az agyi vérkeringés periodikus sérülése – 44 fő; - sclerosis multiplex – 12 fő esetében. <p>Valamennyi, az agyi vérkeringés súlyos sérülésében és annak következményeiben szenvedő beteg kielégítő állapotban volt kiengedve a kórházból. Az agyi vérkeringés súlyos sérülése esetében javulás az esetek 37,5%-ban, az agyi vérkeringés periodikus sérülése esetében az esetek 59,3%-ban következett be. Csúpan egy, az agyi vérkeringés súlyos sérülésében szenvedő betegnél volt rosszabbodás; májelégtelenséget mutattak ki. A sclerosis multiplexes betegeknél javulást nem észleltek.</p> <p>Ebből kifolyólag, az ischaemiás stroke-ban, az agyi vérkeringés periodikus sérülésében, az agyi vérkeringés súlyos sérülésének következményeiben szenvedő, és EMF- (EHF)-terápiában részesült beteg esetében javult az általános állapot, megnövekedett a pszichomotorikus aktivitás, javult az alvás, az étvágy, a mozgáskoordináció, csökkent a parézises izommerevség, megnövekedett a mozgástartomány. A sclerosis multiplexes betegeknél állapotjavulást nem észleltek.</p>		
<p><i>T.V.Kulishova,</i> <i>G.G.Jefremushkin</i></p>	<p>Elektromágneses sugárzás a Csernobili Atomerőmű balesete vegetatív dystonia szindrómás elhárítói rehabilitációjában // Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 1. (11.) sz., 1998. 28-30. old.</p>	<p>Altáji állami orvosi egyetem, A radioaktív sugárzásnak kitett személyek rehabilitációjának Tudományos képzési-termelési központja, Barnaul</p>
<p>A fekvőbeteg-osztályon 36, 33 és 50 év közötti (42,3 + 2,4) olyan férfi állt megfigyelés alatt, akik a Csernobili Atomerőmű balesete vegetatív dystonia szindrómás elhárítói voltak. 28,9%-uk hipertóniás típusú vegetatív dystonia szindrómás, 28,9%-uk cerebrális típusú, 13,3%-uk kardiális,</p>		

28,9%-uk pedig vegyes típusú vegetatív dystonia szindrómás volt. Valamennyi beteg esetében a vegetatív dystonia szindróma egyéb krónikus megbetegedéssel járt együtt: a betegek 52,6%-nál – emésztőrendszeri megbetegedéssel, 50,0% esetében – a hepatobiliáris rendszer megbetegedésével, 60,5%-nál – osteochondrosissal.

A vegetatív dystonia szindróma kezelése 5,6 mm-es hullámhosszon történt. A tölcseért a nyakszirti térségre irányították; a kúra 10, egyenként 30 perc időtartamú, minden napos alkalomból állt. A beavatkozást valamennyi beteg jól viselte, mellékhatásokat nem észleltek.

A kórházi kezelés végeztével az alapsoport betegeinek 68,4%-nál közérzet-, alvásjavulást, az éberség megjelenését, a munkaképesség helyreállítását tapasztalták, megszűnt illetve csökkent a fejfájás, a szívfájdalom, ezzel egyidőben a kontrollcsoportban a hasonló panaszok csupán a betegek 58,8%-a esetében szűntek meg. Az alapsoport megfigyeltjeinek 63,1%-a esetében a kézremegés csökkenését illetve megszűnését észlelték, amit a pszichoemocionális feszültség csökkenése javára írtak. Az alapsoport 12, magas vérnyomásos (szisztolés — $151,3 \pm 4,3$ Hgmm és diasztolés — $85,5 \pm 3,5$ Hgmm) páciense esetében a kúra végére vérnyomáscsökkentő szerek szedése nélkül végbement annak normalizálódása, ugyancsak ritkult a pulzusszám is percenkénti $90,4 \pm 2,8$ -ről $74,1 \pm 2,1$ -re ($p < 0,05$). A cardiointervalographia adatai szerint a kúra végére az alapsoportban a likviditorok 78,9%-nál normalizálódott illetve csökkent a vegetatív tónus, a kontrollcsoportban ugyanez – 64,7%, a Kerdo-index az alapsoportban $5,5 \pm 0,1$ %-ról $0,8 \pm 0,02$ %-ra csökkent ($p > 0,05$), a kontrollcsoportban – $5,7 \pm 0,6$ %-ról $3,1 \pm 0,5$ %-ra ($p < 0,05$). A szoláris reflex az alapsoportban szignifikánsan csökkent 26,6 %-kal, a kontrollcsoportban – 14,9%-kal; a carotis sinus reflex az alapsoportban szignifikánsan csökkent 13,0%-kal, a kontrollcsoportban – 4,5 %-kal ($p > 0,05$). A rheoencephalography eredményében az alapsoport betegeinek 42,1%-ban az értónus normalizálódása ($p < 0,05$), az agy pulzusos vérrellátása aszimmetriájának csökkenése, a vénás pangás csökkenése volt észlelhető, ugyanez az alapsoport betegeinek 29,4%-nál jelentkezett.

A MM-sávú elektromágneses sugárzásnak a Csernobili Atomerőmű balesete vegetatív dystonia szindrómás elhárítói komplex kezelésébe történő bekapcsolása növeli a kezelés hatékonyságát, ami a vegetatív szféra normalizálódásában, a rheoencephalography mutatóinak javulásában, a pszichoemocionális feszültség és a vérnyomás csökkenésében, a közérzet javulásában nyilvánul meg.

N. V.Pavlova	Az atherosclerosis és hypertonia genezises dyscirculatory encephalopathiában szenvedő betegek magasabb szintű mentális funkciói és azok dinamikája az EMF- (EHF)-terápia so-	Szaratovi állami orvosi egyetem
--------------	--	---------------------------------

	rán//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 2002. 4. (28.) sz. 23-33. old.	
<p>281, 1., 2a és 2b stádiumú dyscirculatory encephalopathiában szenvedő beteg megfigyelése, akik a komplex kezelés során folyamatos módú, 5,6 és 7,1 mm hullámhosszú, 10 mW/cm² beeső sugárteljesítményű EMF- (EHF)-terápiában részesültek, a kezelések időtartama minden esetben 30 perc volt, a kúra 10 alkalomból állt. A besugárzott zóna – a nyakszirt környéke, a jobb vállizület.</p> <p>Az összehasonlítási csoportban (kizárólag gyógyszeres kezelés) a növekvő tendenciájú szorongás megmaradása mellett valamennyi mutató esetében (a Bourdon-teszt 1. szakaszát kivéve) hiányoztak a statisztikailag jelentős különbségek. Javultak a betegek kognitív képességei, jelentős pozitív változáson ment keresztül a számsorok vizuális reprodukálásának és felelevenítésének képessége. A tesztelés eredményei alapján az emocionális háttér változatlan maradt.</p> <p>Az alaps csoportban (EMF- (EHF)-terápia) a figyelem javulása kifejezőbb volt, mint az összehasonlítási csoportban, jelentősen javult az emlékezőtehetség, a szorongás csökkenő tendenciáját figyelték meg. Pozitív eredményeket mind a 4, az EMF- (EHF)-besugárzás típusában különböző alcsoportban elértek. A szorongás csökkenő tendenciáját valamennyi alcsoportban megfigyelték, kivéve a 3.-at (7,1 mm, nyakszirt), melyben emelkedett ($p > 0,05$).</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápiának az általánosan elfogadott gyógyszerekkel egyetemben történő alkalmazása hatékonyabban állítja helyre a neurológiai állapotot, mint a dyscirculatory encephalopathia szabványos terápiája. A milliméteres sávú elektromágneses sugárzás elősegíti a klinikai állapotban bekövetkezett pozitív változások két hónapon keresztüli fenntartását, kedvező hatással bír a megbetegedés klinikai lefolyására még hosszabb időtartamon (6 hónaptól 2 évig) is. Normalizálódnak a homeosztázis thrombocitás és koagulációs összetevői, a fibrinolitikus aktivitás, a vér reológiai tulajdonságai. Az EMF- (EHF)-terápia két hónapra hosszabbítja a mikrocirkulációban végbement kedvező változások időtartamát, legnagyobb hatékonyságát a megbetegedés 1. és 2a stádiumában fejt ki.</p>		
<p>V.A. Podoljako, A.V. Makarczuk, J.D. Jankelevics</p>	<p>Az agyi vérkeringés ischaemiás rendellenességeinek EMF- (EHF)-terápiája// Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 2001. 1-2. (21-22.) sz., 23-33. old.</p>	<p>Gomeli állami orvosi egyetem, Gomel, Belarusz</p>
<p>70, akut ischaemiás stroke, valamint 71, a dyscirculatory encephalopathia I-II. stádiumában szenvedő beteg állt megfigyelés alatt. Az ischaemiás stroke-os betegek két csoportra voltak felosztva. Az 1. csoport 30 olyan betegből állt, akik a stroke nem differenciált alapterápiájában részesültek. A 2. csoport 40 betege az alapkezelésen kívül EMF- (EHF)-terápiában is részesült.</p>		

A dyscirculatory encephalopathiában szenvedő betegek szintűgy két csoportra voltak osztva. Az A csoportba 31 olyan beteg tartozott, akik alapkezelésben részesültek, mely az alapmegbetegedés nootrópikumok és az agyi vérkeringést serkentő szerek felhasználásával történt. A B csoport 40 betege az alapkezelésen kívül EMF- (EHF)-terápiában is részesült. A kontrollcsoportot 25 gyakorlatilag egészséges ember alkotta.

Az ischaemiás stroke-os betegek számára az EMF- (EHF)-terápiát a megbetegedés 2. napjától kezdve, míg a dyscirculatory encephalopathiában szenvedők számára – a kórházba való kerülés 2. napjától kezdve naponta alkalmazták, kúránként 9-10 kezeléssel. 53,53 GHz-es üzemi frekvenciát használtak folytonos módban, 30 mW teljesítménnyel.

Míg az ischaemiás stroke-os betegek esetében a GI-4 és E-36 biológiailag aktív pontok voltak besugározva, a dyscirculatory encephalopathiában szenvedők esetében – a nyak sinus carotis területei. A kezelések során a besugárzás teljes időtartama 30 percig tartott.

A vér aggregációs állapotának szabályozási rendszere az agyi vérkeringés akut rendellenességében szenvedő betegek esetében az EMF- (EHF)-besugárzás iránti erősen érzékeny területnek bizonyul. Megállapítást nyert, hogy az 53,53 GHz-es EMF- (EHF)-terápia jelentősen javítja a vér reológiai tulajdonságait és a véralvadási paramétereket úgy az ischaemiás stroke, mint a dyscirculatory encephalopathia esetében, ami valószínűleg a betegek megfigyelt kategóriája reológiai és koagulációs rendellenességei egyirányúságának és patogenetikus egyneműségének köszönhető. A haemorheologiai mellett javult a betegek klinikai státusa is.

Így tehát, az 53,53 GHz frekvenciájú EMF- (EHF)-terápia sikeresen alkalmazható az akut ischaemiás stroke és a dyscirculatory encephalopathia komplex kezelése részeként.

V.A. *Podoljako*

Az agyi vérkeringés ischaemiás rendellenességeinek EMF- (EHF)-terápiája// Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 2002. 4. (28.) sz. 13-22. old.

Gomeli állami orvosi egyetem,
Gomel, Belarusz

A vizsgálatokat 139, az agyi vérkeringés ischaemiás rendellenességeiben szenvedő betegen (68 fő akut ischaemiás stroke-kal (AIS) és 71 fő dyscirculatory encephalopathiával (DE)) valamint 23, a kontrollcsoportot alkotó gyakorlatilag egészséges személyen végezték. A gyógyszeres alapkezelés mellett napi egy alkalommal 53,57 GHz frekvenciájú EMF- (EHF)-terápiát is alkalmaztak.

Tanulmányozva volt a mikrohullámú terápia hatása az akut ischaemiás stroke-kal és dyscirculatory encephalopathiával küzdő betegek komplex kezelése során. Ki lett mutatva az 5,6 mm hullámhosszú EMF- (EHF)-terápiának a betegek haemorheologiai mutatóira és klinikai állapotára gyakorolt pozitív hatása.

A komplex gyógyszeres és EMF- (EHF)-terápiás kezelés lefolytatásának eredményeként az akut ischaemiás stroke-os betegek esetében már az 5. naptól kezdve megfigyelhető volt a reológiai és véralvadási paraméterek jelentős progresszív javulása. Az EMF- (EHF)-terápia végeztével a vér reológiai és véralvadási paramétereinek további javulását figyelték meg. Jelentős különbséget figyeltek meg a kontrollcsoporttal összehasonlítva az akut ischaemiás stroke-os betegek neurológiai deficitjének dinamikájában is.

Az EMF- (EHF)-terápiás kezelésben részesült, dyscirculatory encephalopathiával küzdő betegek csoportjában a reológiai és véralvadási paraméterek dinamikája jelentősebb volt, mint a kontrollcsoporté.

A reológiai és véralvadási paraméterek mindegyike jelentősen változtak, ami a vér reológiai és alvadási tulajdonságainak javulásáról tanúskodik.

Megállapítást nyert, hogy az ischaemiás cerebrovascularis betegségben szenvedő betegek esetében a vér aggregációs állapotának szabályozási rendszere az EMF- (EHF)-besugárzás iránti erősen érzékeny területnek bizonyul. Az 53,57 GHz-es frekvenciájú (5,6 mm hullámhosszú) EMF- (EHF)-terápia jelentősen javítja a vér reológiai tulajdonságait és alvadási mutatóit. Ezen kívül, az EMF- (EHF)-terápiának a komplex kezelés keretein belüli alkalmazása az AIS-ben szenvedő betegek esetében elősegíti a neurológiai deficit jelentősebb pozitív dinamikáját.

<i>I.I. Sholomov, V.F. Kiricsuk, T.Sz. Agejeva, N.V. Pavlova</i>	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a dyscirculatory encephalopathiával küzdő betegek komplex kezelésében// Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 2001. 1-2. (21-22.) sz., 29-33. old.	Szaratovi állami orvosi egyetem
--	--	---------------------------------

Az adott tevékenység célja az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása összehasonlító hatékonyságának megállapítása volt a dyscirculatory encephalopathiával (DE) küzdő betegek komplex kezelésében. A kutatás feladatai közé tartozott a DE klinikai megnyilvánulásainak, kognitív funkcióinak, a vér reológiai tulajdonságainak és alvadási mutatóinak, a sejten belüli metabolizmus értékelése az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának tükrében.

Tanulmányozva volt a klinikai megnyilvánulások dinamikája, a hemosztázis, hemoreológia és a sejten belüli anyagcsere mutatói 189, első és második stádiumú dyscirculatory encephalopathiával (DE) küzdő betegnél a szokványos gyógymódok és a kapcsolt EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának esetében. A betegek életkora 36 és 74 év közötti volt. Az összehasonlító csoport – 20 fő. Megállapítást nyert, hogy az EMF- (EHF)-sugárzás növeli a DE hagyományos kezelésének hatékonyságát. Következtetések voltak levonva az EMF- (EHF)-terápiának azon képességéről, hogy

behatással bír a DE kialakulása patogenetikus mechanizmusára és ehhez kapcsolódóan képes megelőzni a folyamat progrediensét. Javasolva lett az EMF- (EHF)-sugárzás differenciált alkalmazása a haemostasis-rendszer rendellenességei és a vér megemelkedett viszkozitása esetében.

[\(I70-I79\) blokk – Az artériák, arteriolák és kapillárisok megbetegedései](#)

Block (I70-I79) - Diseases of arteries, arterioles and capillaries

<p><i>N.F.Drjuk,</i> <i>V.I.Pjaszeckij,</i> <i>A.M.Baharev,</i> <i>O.I.Piszanko,</i> <i>A.A.Gucs</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia a végtagok ischaemiás megbetegedéseinek komplex kezelésében // A nemzetközi részvétellel megrendezett „Nem termikus intenzitású milliméteres hullámok a gyógyászatban” című konferencia cikkgyűjteménye. M., 1991, 208-218. old.</p>	<p>„Szaturn” Tudományos-termelési egyesülés, Kijev, Az USzSzk Egészségügyi Minisztériumának 26. sz. Klinikai és kísérleti sebészeti tudományos kutatóintézete</p>
--	---	---

133, a végtagok ereinek occlusiv-stenotic és neuro-vaszkuláris megbetegedéseiben szenvedő beteg volt kivizsgálva. Közülük 42-nél diagnosztizáltak az alsó végtagi perifériás vaszkuláris obliterans atherosclerosist (valamennyien 45 és 76 év közötti életkorú férfiak).

Az EMF- (EHF)-sugárzást, mint az EMF- (EHF) elektromágneses sugárzásnak a biológiai pontokra való behatása kiegészítését, közvetlenül a fekélyes felületre irányították.

A hagyományos kezelés kiegészítéseképpen alkalmazott EMF- (EHF)-terápiát a műtét abszolút mutatói alapján a fő véráram műtéti korrekcióját követően valamint a viszonylagos mutatók esetében a valószínű műtét előtt írták elő.

Az EMF- (EHF)-terápiát követően a vérnek a csípő mély artériájába történt átcsoportosításának köszönhetően a végtagban lecsökkent a vér perctérfogata. Jelentősen emelkedett a fél oxigéntartalék elhasználásának és helyreállításának időtartama, ami a szöveti hypoxia kompenzációja kiváló prognosztikus előjelének bizonyul.

A II. stádiumú klinika lefolyású betegek esetében az izolált formában történt alkalmazása a véráram sebességének mérsékelt emelkedéséhez vezetett a térdhajlati, a hátsó sípcsonti és az első sípcsonti artéria szintjén található érszegmensek rendszerében.

A kapott adatok az EMF- (EHF)-besugárzásnak a perifériás vérerek obliterans megbetegedései klinikai képére és a szervi és mikrocirkuláris szintű perifériás véráram funkcionális állapotára EMF- (EHF)-terápia történő pozitív hatékonyságáról tanúskodnak. Az ischaemiás betegségek korai szakaszaiban az EMF- (EHF)-terápia hatékonysága tisztán kimutatható.

[\(I95-I99\) blokk – A vérkeringési rendszer egyéb és meghatározatlan megbetegedései](#)

Block (I95-I99) - Other and unspecified diseases of the circulatory system		
<i>G.B.Dikke,</i> <i>L.M.Nyecsajeva</i>	A milliméteres sávú elektromágneses hullámok hatása a méheltávolításon átesett nők szív-ér rendszerének állapotára // Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 3. (15.) sz., 1999, 25-29. old.	Tomszki balneológiai és fizioterápiai tudományos kutatóintézet
<p>28-43 év közötti 90 nő állt megfigyelés alatt.</p> <p>Az első csoportot 50 olyan nő alkotta, akik méhmióma miatti supravaginalis méhamputáción estek át az egyik vagy mindkét petefészek megtartásával és kidolgozott módszer szerinti kezelésben részesültek, mely magába foglalta a MM sávú elektromágneses besugárzást is. A második csoport 20 olyan nőből állt, akik ugyanolyan műtéten estek át és járóbeteg-ellátás során tüneti gyógyszeres kezelést kaptak, a harmadik csoport – 20 fő ép (mióma nélküli) méhvel (kontroll). A kivizsgált nők átlagéletkora $39,6 \pm 0,39$ év volt. A megfigyelés időtartama – 2-től 18 hónapig a műtétet követően.</p> <p>A lefolytatott komplex kezelés hatására a supravaginalis méhamputációt követően a nőknél lecsökkent a szív-érrendszeri szubjektív panaszok száma.</p> <p>A műtétet megelőzően 34 nő (68%) esetében előforduló vérnyomás-ingadozás és 12 (24%) eseti pulzusingadozás a műtétet követően megfelelően 21 (42%) és 9 (18%) nő esetében fordult elő.</p> <p>EKG-elváltozások a kezelés után 19-ből csupán 8 (44,5%) páciensnél maradtak meg, a többiek esetében az EKG pozitív dinamikája volt megfigyelhető. A cardioalgia eltűnését 29-ből 20 nőnél (65,6%) jegyezték fel.</p> <p>A kezelést követően az alapcsoport tagjai esetében a veloergometria közben jelentősen lecsökkentek úgy a szisztolés és diasztolés vérnyomás abszolút számai, mint azok emelkedési foka, viszont még így sem érték el az egészséges nők mutatóit. A szívösszehúzódások frekvenciája megközelítette az egészségesekét, ami a szív-érrendszert érintő szimpatikus hatások lecsökkenéséről tanúskodik.</p> <p>A kísérlet megszüntetése kritériumainak elemzésekor kitűnt, hogy a megterheléskor fellépő hipertenzív reakció csupán 2 (5,4%) páciens esetében maradt fenn, sőt vérnyomásuk a megterhelés tetőpontján még csökkent is a kezelés előttihez képest. A fizikai megterheléses kísérlet alatt az EKG elváltozásai a kezelést követően csupán 5 (13,5%) betegnél maradtak fenn, a többieknél eltűntek. A fizikai megterhelést kevésbé elviselő nők száma felére csökkent, azaz a teljesítményküszöb és az oxidációs-redukációs reakciók mutatói az ő esetükben a vegetatív idegrendszer tevé-</p>		

kenységének eredményeként az átlagos munkaképesség szintjére növekedtek. Az oxidációs-redukációs reakciók középmutatói a közepes és magas munkaképességű csoportokban a kezelést követően lényegében nem különböztek a kontrollétól. A munkabírás jelentős emelkedése az alacsony és közepes munkabíró képességű csoportokban ment végbe és mindhárom csoportban kevéssé meghaladta az egészséges nők mutatóit.

X. osztály – A légzőszervek megbetegedései

Chapter X - Diseases of the respiratory system

(J00-J06) blokk – A felső légutak akut légúti fertőzései		
Block (J00-J06) - Acute upper respiratory infections		
<i>N.A.Azov, E.A.Azova, A.V.Karnauhov, Sz.I.Anyiszimov</i>	Alacsony intenzitású zajsugárzású EMF- (EHF)-terápia a gyermekgyógyászatban//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2. (18.) sz., 2000, 21-25. old.	Az Orosz Szövetségi Határszolgálatnak a Nyizsnyij Novgorodi Állami Orvosi Akadémia mellett működő Katonai Orvostudományi Intézete, Ny. Novgorod, A Nyizsnyij Novgorodi Állami Orvosi Akadémia „Posztgraduális intézete”, Ny. Novgorod, Nyizsegorodi állami egyetem
<p>Az EMF- (EHF)-terápia hatékonyságának kutatásába a következő megbetegedésekben szenvedő, 6 hónaptól 16 évesi terjedő életkorú gyermekek voltak bevonva: tüdőgyulladás – 25 fő, akut légúti vírusos fertőzés – 21 fő, posztoperatív fájdalomcsillapítás – 19 fő. A kúra 7-10 kezeléssel állt, naponta egyszeri alkalommal minden nap, a reggeli órákban.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápiát legtöbbször a légúti vírusos megbetegedések kiegészítőjeként alkalmazták. 9 beteg esetében csupán mindennemű gyógyszerkészítmények nélküli készülékes gyógykezelést végeztek. A légúti vírusos megbetegedések korai fázisában a zajspektrumos alacsony intenzitású EMF (EHF) elektromágneses sugárzás segítségével lefolytatott gyógykezelés a megbetegedés jóval enyhébb lefolyásához vezetett, a klinikai kép gyorsan eltűnt.</p> <p>Az akut tüdőgyulladásban szenvedő gyermekek számára két antibiotikum kombinált felhasználásával adekvát etiotróp terápia volt alkalmazva. A kezelésbe az EMF- (EHF)-fizioterápia már a kórházi ellátás első napjaiban csatolva volt. A kontrollcsoport betegeinek átlagos kórházi ellátási ideje $23,7 \pm 1,4$ napot tett ki, míg a kísérleti csoport esetében ez lecsökkent 3,5 napra. Ezen gyer-</p>		

mekek közérzete már az első 2-3 kezelést követően javult, aktívabbá váltak, gyorsabban bővült napirendjük, a laboratóriumi mutatók gyorsabb normalizációjának tendenciáját észlelték. A megbetegedés röntgenképe a kísérleti csoportban a normalizálódás gyorsabb tendenciáját mutatta.

A posztoperatív időszakban fájdalomcsillapítási szándékú, bioaktív pontokra ható zajspektrumos alacsony intenzitású EMF- (EHF)-besugárzás alkalmazása az emésztőrendszer sebészeti megbetegedésében szenvedő gyermekek esetében a posztoperatív fájdalmak megszüntetése céljából szedett promedol-adag csökkenéséhez vezetett.

A kapott adatok alapján az alábbi következtetéseket lehet levonni:

- valamennyi életkorú gyermek jól viseli el az EMF- (EHF)-akupunktúrás kezeléseket, messzemenően nehéz a klasszikus módú reflexterápia levezetése, főként a kisebb gyermekek esetében;
- a bioaktív pontok besugárzásának optimális időtartama – 3-4 perc;
- a komplex terápia során a gyermekeknél négy-öt szimmetrikus besugárzása a megfelelő 25...30 perces teljes időtartammal;
- az EMF (EHF) alkalmazása a komplex kezelés esetében a kórházi kezelés időtartamának 3-4 nappal történő csökkenése volt figyelhető.

<p><i>N.A.Azov,</i> <i>Sz.I. Anyiszimov,</i> <i>E.A. Azova,</i> <i>V.A. Balgucsov</i></p>	<p>A zajspektrumos alacsony intenzitású EMF- (EHF)-tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása a gyermekek fertőző megbetegedései megelőzésére és terápiájára//A „Fertőző betegségek a belgyógyász gyakorlatában” Nemzetközi részvételű tudományos-gyakorlati konferencia anyagai, Harkov, Ukrajna Egészségügyi Minisztériuma, 2001, 7-9. old.</p>	<p>Az Orosz Szövetségi Határszolgálatnak a Nyizsnyij Novgorodi Állami Orvosi Akadémia mellett működő Katonai Orvostudományi Intézete, Állami egyetem, Állami orvosi akadémia, Nyizsnyij Novgorod, Oroszország</p>
---	--	---

A lefolytatott kutatásba a következő megbetegedésekben szenvedő, 6 hónapostól 16 évesi terjedő életkorú gyermekek voltak bevonva: akut légúti vírusos fertőzés – 31 fő, tüdőgyulladás – 25 fő. A kúra 7-10 kezeléssel állt, naponta egyszeri alkalommal minden nap, a reggeli órákban. A kúra hatékonysága a páciens szubjektív érzéseinek javulása, a klinikai és röntgenológiai kivizsgálás, a véranalízis, az immunogramok, a Voll-féle vizsgálat alapján volt meghatározva.

Az akut légúti megbetegedések gyógyítása új technológiájaként a biológiailag aktív pontok EMF- (EHF)-tartományú elektromágneses besugárzását alkalmazták az akut légúti vírusos fertőzés kiegészítő eszköze gyanánt. 10 beteg esetében csupán mindennemű gyógyszerkészítmények nélküli készülékes gyógykezelést végeztek. A kezelés hatékonyságát a klinikai-laboratóriumi mutatók dinamikája alapján értékelték.

A zajspektrumos EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a légúti megbetegedések korai stádiumában a betegség könnyebb lefolyásához vezetett, a klinikai tünetek gyorsan megszűntek. Ez különösen látványosan a kezelés elején a prodromális időszakban nyilvánult meg (8 beteg). A megbetegedés klinikai képe nem fejlődött tovább, a gyermekek többet nem panaszkodtak rossz közérzetre, a következő 3-4 nap megfigyelései a megbetegedés továbbfejlődését nem mutatták ki.

A kísérleti csoportokban lefolytatott immunkorrekció teljes mértékű (30 fő) illetve szelektív (csak az immunhiányos állapot jeleivel rendelkezők esetében – 25 fő) volt. A teljes mértékű immunkorrekció során a kontrollcsoporthoz (30 fő) képest sikerült 2,3-szorosára lecsökkenteni a megbetegedések előfordulását. A szelektív immunkorrekció esetében a megbetegedések előfordulásának 1,8-szorosára való csökkenését érték el és nem regisztráltak tüdőgyulladás és bronchitis formájában megjelenő szövődeményeket. Az egészségügyi dolgozók munkabefektetése a szelektív immunkorrekció esetében 5-ször kevesebb volt, mint a teljes mértékű immunkorrekció esetében.

Így tehát az akut légúti vírusos fertőzés és az influenza általi megbetegedések csökkentése érdekében a szervezett kollektívákban javasolható az előszezonni EMF- (EHF)-megelőzés lefolytatása az ökológia által okozott másodlagos immunhiányban szenvedő egyének immunállapotának normalizálása és a fertőzési gócból történő rendkívüli megelőzés céljából. A gyógykészítményektől eltérően az EMF- (EHF)-megelőzés ártalmatlan, olcsó és magas hatékonyságú módszernek nyilvánul. A megelőző kúrát leginkább a fertőző betegségekkel szembeni csökkent ellenálló képességű személyek esetében az óvodákban, iskolákban, líceumokban célszerű lefolytatni.

A.Sz.Mambetalijeva

Az EMF- (EHF)-terápia a gyermekek akut légúti megbetegedéseinek megelőzésében. Az orvostudományok kandidátusának autoreferátuma. 14.00.51. Moszkva, 2009.

Az EMF- (EHF)-terápia hatékony módszernek bizonyul ($42,19 \pm 0,10$ GHz; 5,6 mm) a fül-orr-gége (krónikus mandulagyulladás, krónikus orrmelléküreg-gyulladás) és allergiás (allergiás rhinitis, atópiás dermatitis) megbetegedésekben gyakran szenvedő gyermekek akut légúti megbetegedéseinek megelőzésében, 6 és 12 havi megfigyelés alapján biztosítja az akut légúti megbetegedések valószínűségének csökkenését ($p < 0,01$), az egyszeri megbetegedés átlagos időtartamát

($p < 0,01$), a bakteriális szövődmények gyakoriságát ($p < 0,05$) egy gyermekre lebontva a placebo-kontrollhoz viszonyítva.

Az EMF- (EHF)-terápia megelőző hatását az akut légúti megbetegedésekben gyakran szenvedő gyermekek esetében az EMF- (EHF)-tartományú elektromágneses sugárzásnak a szervezet alkalmazkodó reakcióira (a kedvező nyugodt és hiperaktív reakciójú gyermekek számának 2,4-szeresére való emelkedése ($p < 0,05$)), az immunrendszer sejt- és humorális egységének állapotjavulására (a T-limfociták kezdeti lecsökkent szintjének emelkedése úgy abszolút ($p < 0,05$), mint viszonylagos ($p < 0,01$) értékben a T-helper anyagnak köszönhetően, az immunszabályzó index növekedése ($p < 0,05$), az A és O szérumi immunglobulinok kezdeti lecsökkent koncentrációjának növelése és az M immunglobulin kezdeti megnövekedett koncentrációjának csökkentése), a kiindulási vegetatív tónus és vegetatív diszfunkció korrekciójára (a normotóniás gyermekek számának 32,0-ről 72,0%-ra és a hiperaktív típusú normotóniások számának 44,0-ről 82,0%-ra történő növekedése) történő pozitív hatása biztosítja.

(J10-J18) blokk – Influenza és tüdőgyulladás

Block (J10-J18) - Influenza and pneumonia

<p><i>N. V. Menykov,</i> <i>O. N. Brizgalova,</i> <i>G. R. Maljceva,</i> <i>E. V. Makarova,</i> <i>N. A. Ljubavina,</i> <i>A. V. Guljajeva,</i> <i>N. Sz. Szmirnova</i></p>	<p>Közösségben szerzett tüdőgyulladásban szenvedő betegek EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával történő kezelésének hatékonysága //A Lobacsevszkij nevét viselő Nyizsegorodi egyetem Közlönye. 1. (6.) kiadvány. Elektromágneses mezők és sugarak a biológiában és a gyógyászatban. Ny. Novgorod: a Nyizsegorodi állami egyetem kiadója, 2003, 167-175. old.</p>	<p>Nyizsegorodi állami orvosi akadémia „10. sz. Városi klinikai kórház” Önkormányzati egészségügyi intézmény</p>
---	--	--

Gyógykezelésben részesülő 180, közösségben szerzett tüdőgyulladásban szenvedő beteg volt kivizsgálva.

A klinikai sajátosságok alapján a betegek két csoportja volt megkülönböztetve:

I. – enyhe és közepes súlyos közösségben szerzett tüdőgyulladásosak (151 beteg, közülük 27 esetben túlnyomórészt enyhe lefolyású lobularis tüdőgyulladás). Közepes lefolyású megbetegedést 124 betegnél észleltek, túlnyomórészt lebenyes, poliszegmenses és részleges tüdőgyulladást.

II. – súlyos lefolyású közösségben szerzett tüdőgyulladásosak (29 beteg).

Valamennyi beteg az elfogadott szabványoknak megfelelő kezelésben részesült, beleértve az antibakteriális, méregtelenítő terápiát, a nyákoldókat, egyes mutatók esetében bronchodilatátorokat, oxigénterápiát.

Mindkét említett csoportban 2-2, a beléjük tartozó betegek életkora és klinikai jellegzetességei alapján megegyező alcsoport lett elkülönítve. Az I. alcsoportokban EMF- (EHF)-terápia felhasználásával történő komplex kezelés volt alkalmazva.

Az enyhe és közepes súlyos lefolyású betegek I. alcsoportjában a 151 főből 16-nál alkalmaztuk az EMF- (EHF)-terápiát. A kezelés 11,3. + 0,7 napjára a klinikai és röntgenológiai tünetek eltűnése, a 14,2. + 0,6 napra a fehérvérsejtszám és a vérsüllyedés normalizálódása volt megfigyelhető. Ebben az alcsoportban 15 beteg esetében a tüdőgyulladás 22 nap alatt felszívódott, csupán egy betegnél vettük észre a tüdőgyulladás elhúzódó lefolyását. A kórházból történő kiírásakor reziduális elváltozásokat 5 betegnél (31%) észleltek: 2 esetben (12,5%) a vérsüllyedés 21-ről 23 mm/h-ra való emelkedését, 1 esetben (6,2%) a tüdő röntgenképének erősebb kirajzolódását, 3-ban (18,7%) mellhártya-összenövés képében. A kórházi kezelés átlagos időtartama 18,4 napot tett ki.

A második (kontroll) csoport 135, a komplex terápiás beavatkozások keretében EMF- (EHF)-terápiában nem részesülő betege esetében a klinikai tünetek megszűnése és az infiltráció felszívódása a röntgenmegfigyelések alapján lassabban ment végbe (a 15,6+0,8-ik napra) a leukocitózis és a vérsüllyedés a kezelés 16,7 + 0,9-ik napjára történő normalizálódásával. Az elhúzódó lefolyás ebben a csoportban 30 esetben (22,2%) volt megfigyelhető. A kórházból történő kiírásakor 66 beteg (49,6%) esetében maradtak reziduális elváltozások, közülük 44 betegnél vérsüllyedés (32,6%) és 54-nél az infiltráció helyén megerősödött érrendszeri minta, az interlobar mellhártya sűrűsödése, pleuro-rekeszizom-összenövés, pleuralis folyadék képében maradó röntgenológiai elváltozások voltak megfigyelhetőek. A kórházi kezelés átlagos időtartama 19,8 napot tett ki.

Így tehát a közösségben szerzett enyhe és közepesen súlyos lefolyású tüdőgyulladásban szenvedő betegek EMF- (EHF)-terápiával alkalmazott komplex kezelésének hatékonysága a rövidebb átlagos időtartamú kezelés során magasabbnak bizonyult.

A súlyos lefolyású tüdőgyulladásos betegek csoportjában EMF- (EHF)-terápiában a 29-ből 4 páciens részesült. Ezen alcsoport valamennyi betege esetében a gyulladás a kezelés 27. napja előtt felszívódott. A kórházból történő kiírásakor 2 beteg (50%) esetében maradtak reziduális elváltozások és röntgenológiai elváltozások pleuro rekeszizom-összenövés, megnövekedett tüdőkép alakjában. A perifériás vér elemzése nem mutatott ki elváltozásokat. A kórházi kezelés átlagos időtartama 23,5 napot tett ki.

A második alcsoport EMF- (EHF)-terápiában nem részesült 25 betege esetében a közérzetjavulás, a tüdőszövet infiltrációjának felszívódása hosszabb időt igényelt. Maradó elváltozásokkal 19 (70,2%) beteg volt kiírva, köztük 12 betegnél (44%) megmaradt a megemelkedett vérsüllyedés és 16-nál megerősödött ér- és tüdőkép, pleuro rekeszizom-összenövés, mellhártya-

kötődések, maradandó infiltráció, kis mennyiségű pleuralis folyadék képében maradandó röntgenológiai elváltozások voltak megfigyelhetőek, ami ezen alcsoport betegeinek 59,2%-át tette ki. A betegeknek hosszabb kórházi kezelésre volt szükségük (az átlagos időtartam 26,7 napot tett ki).

Így tehát az EMF- (EHF)-terápiának a komplex gyógyászati beavatkozások közé időben történő csatolása megnöveli a közösségben szerzett tüdőgyulladásos betegek kezelésének hatékonyságát megtartva annak időtartamát és megelőzi a betegség elhúzódó lefolyását, még a súlyos lefolyású megbetegedésben szenvedő betegek csoportjában is.

<p><i>N. V. Menykov,</i> <i>O. N. Brizgalova,</i> <i>G. R. Malceva,</i> <i>E. V. Makarova,</i> <i>N. A. Ljubavina,</i> <i>A. V. Guljajeva,</i> <i>N. Sz. Szmirnova</i></p>	<p>Közösségben szerzett tüdőgyulladásban szenvedő betegek EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával történő kezelésének hatékonysága //A Lobacsevszkij nevét viselő Nyizsegorodi egyetem Közlönye. 1. (6.) kiadvány. Elektromágneses mezők és sugarak a biológiában és a gyógyászatban. Ny. Novgorod: a Nyizsegorodi állami egyetem kiadója, 2003, 167-175. old.</p>	<p>Nyizsegorodi állami orvosi akadémia „10. sz. Városi klinikai kórház” Önkormányzati egészségügyi intézmény</p>
--	--	--

Gyógykezelésben részesülő 180, közösségben szerzett tüdőgyulladásban szenvedő beteg volt kivizsgálva.

A klinikai sajátosságok alapján a betegek két csoportja volt megkülönböztetve:

I. – enyhe és középsúlyos közösségben szerzett tüdőgyulladásosak (151 beteg, közülük 27 esetben túlnyomórészt enyhe lefolyású lobularis tüdőgyulladás). Közepes lefolyású megbetegedést 124 betegnél észleltek, túlnyomórészt lebenyes, poliszegmenses és részleges tüdőgyulladást.

II. – súlyos lefolyású közösségben szerzett tüdőgyulladásosak (29 beteg).

Valamennyi beteg az elfogadott szabványoknak megfelelő kezelésben részesült, beleértve az antibakteriális, méregtelenítő terápiát, a nyákoldókat, egyes mutatók esetében bronchodilatátorokat, oxigénterápiát.

Mindkét említett csoportban 2-2, a beléjük tartozó betegek életkora és klinikai jellegzetességei alapján megegyező alcsoport lett elkülönítve. Az I. alcsoportokban EMF- (EHF)-terápia felhasználásával történő komplex kezelés volt alkalmazva.

Az enyhe és középsúlyos lefolyású betegek I. alcsoportjában a 151 főből 16-nál alkalmaztuk az EMF- (EHF)-terápiát. A kezelés 11,3. + 0,7 napjára a klinikai és röntgenológiai tünetek eltűnése, a 14,2. + 0,6 napra a fehérvérsejtszám és a vérsüllyedés normalizálódása volt megfigyelhető. Ebben az alcsoportban 15 beteg esetében a tüdőgyulladás 22 nap alatt felszívódott, csupán egy betegnél vettük észre a tüdőgyulladás elhúzódó lefolyását. A kórházból történő kiírásakor reziduális

elváltozásokat 5 betegnél (31%) észleltek: 2 esetben (12,5%) a vérsüllyedés 21-ről 23 mm/h-ra való emelkedését, 1 esetben (6,2%) a tüdő röntgenképének erősebb kirajzolódását, 3-ban (18,7%) mellhártya-összenövések képében. A kórházi kezelés átlagos időtartama 18,4 napot tett ki.

A második (kontroll) csoport 135, a komplex terápiás beavatkozások keretében EMF- (EHF)-terápiában nem részesülő betege esetében a klinikai tünetek megszűnése és az infiltráció felszívódása a röntgenmegfigyelések alapján lassabban ment végbe (a 15,6+0,8-ik napra) a leukocitózis és a vérsüllyedés a kezelés 16,7 + 0,9-ik napjára történő normalizálódásával. Az elhúzódó lefolyás ebben a csoportban 30 esetben (22,2%) volt megfigyelhető. A kórházból történő kiírásakor 66 beteg (49,6%) esetében maradtak reziduális elváltozások, közülük 44 betegnél vérsüllyedés (32,6%) és 54-nél az infiltráció helyén megerősödött érrendszeri minta, az interlobar mellhártya sűrűsödése, pleuro-rekeszizom-összenövések, pleuralis folyadék képében maradandó röntgenológiai elváltozások voltak megfigyelhetőek. A kórházi kezelés átlagos időtartama 19,8 napot tett ki.

Így tehát a közösségben szerzett enyhe és közepesen súlyos lefolyású tüdőgyulladásban szenvedő betegek EMF- (EHF)-terápiával alkalmazott komplex kezelésének hatékonysága a rövidebb átlagos időtartamú kezelés során magasabbnak bizonyult.

A súlyos lefolyású tüdőgyulladásos betegek csoportjában EMF- (EHF)-terápiában a 29-ből 4 páciens részesült. Ezen alcsoport valamennyi betege esetében a gyulladás a kezelés 27. napja előtt felszívódott. A kórházból történő kiírásakor 2 beteg (50%) esetében maradtak reziduális elváltozások és röntgenológiai elváltozások pleuro rekeszizom-összenövések, megnövekedett tüdőkép alakjában. A perifériás vér elemzése nem mutatott ki elváltozásokat. A kórházi kezelés átlagos időtartama 23,5 napot tett ki.

A második alcsoport EMF- (EHF)-terápiában nem részesült 25 betege esetében a közérzetjavulás, a tüdőszövet infiltrációjának felszívódása hosszabb időt igényelt. Maradandó elváltozásokkal 19 (70,2%) beteg volt kiírva, köztük 12 betegnél (44%) megmaradt a megemelkedett vérsüllyedés és 16-nál megerősödött ér- és tüdőkép, pleuro rekeszizom-összenövések, mellhártyakötődések, maradandó infiltráció, kis mennyiségű pleuralis folyadék képében maradandó röntgenológiai elváltozások voltak megfigyelhetőek, ami ezen alcsoport betegeinek 59,2%-át tette ki. A betegeknek hosszabb kórházi kezelésre volt szükségük (az átlagos időtartam 26,7 napot tett ki).

Így tehát az EMF- (EHF)-terápiának a komplex gyógyászati beavatkozások közé időben történő csatolása megnöveli a közösségben szerzett tüdőgyulladásos betegek kezelésének hatékonyságát megtartva annak időtartamát és megelőzi a betegség elhúzódó lefolyását, még a súlyos lefolyású megbetegedésben szenvedő betegek csoportjában is.

Sz.M. Pahomov

A tüdőgyulladás EMF- (EHF)-terápiája a hadse-

Az Orosz Szövetségi

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	reg újoncai kórházi rehabilitációja során // „A Szövetségi Biztonsági Szolgálat és a határőrség szervei katonái orvosi és pszichológiai rehabilitációja fejlődésének perspektívái” elnevezésű inter-regionális tudományos-gyakorlati konferencia anyagai. Irkutszk, 2004., 103-105. old.	Biztonsági Szolgálat katonai-orvosi intézete
Sz.M. Pahomov, V.A. Balgucsov, N.A. Azov, M.I. Bazarov, K.L. Volkov	Az EMF- (EHF)-terápia a hadsereg újoncai tüdőgyulladásának komplex kezelésében/Nyizsegorodi orvosi hetilap. 2004. 4. sz., 76-80. old.	A hadsereg helyőrségi kórháza, Nyizsnyij Novgorod
<p>114, közösségben szerzett tüdőgyulladásos beteg (a hadsereg újoncai) volt kivizsgálva, akik a hadsereg helyőrségi kórházában voltak kezelve. Valamennyi beteg az elfogadott szabvány szerinti gyógykezelésben részesült, mely magába foglalta az antibakteriális, méregtelenítő terápiát (súlyos mérgezés és hidegrázás fennforgásakor – a megbetegedés súlyos lefolyása esetében), a nyákoldókat, tünetek esetében bronchodilatátorokat, fizioterápiát – inhalációt.</p> <p>Az első csoportba 30 újoncot soroltak be, akik számára a gyulladásos beteg kórházi rehabilitációja idején EMF- (EHF)-reflexterápiát is alkalmaztak abban az esetben, ha az antibakteriális kezelés 2-3. napján pozitív hatást észleltek (megszűnt a hidegrázás, az intoxikáció). Ez a csoport 3 alcsoportra volt felosztva a tüdőgyulladás súlyossági fokától függően (8 újonc súlyos gyulladással, 7 – közepes súlyossági fokkal, 15 – enyhe gyulladással).</p> <p>Összehasonlítási csoport gyanánt 84 katonát választottak (második csoport), életkori és klinikai jellegzetesség alapján megfelelő a páciensek hasonló alcsoportjának: 15 beteg újonc súlyos tüdőgyulladással, 47 – közepes súlyossági fokkal, 22 – enyhe gyulladással, akik a szokásos teljes mértékű komplex kezelésben (beleértve a rehabilitációt is) részesültek, de az EMF- (EHF)-terápia kivételével.</p> <p>Az újonc katonák gyógykezelésének időtartama az első csoportban enyhe lefolyás esetében $15,8 \pm 7,3$, közepesen súlyos lefolyásnál – $14,7 \pm 5,5$, míg súlyos esetben $19,1 \pm 8,1$ napot tett ki. A 2. csoportban ennek megfelelően – $18,3 \pm 10,7$; $17,7 \pm 11,4$; $21,8 \pm 8,0$.</p> <p>Az első csoport összes, a tüdőgyulladás komplex kezelése során EMF- (EHF)-reflexterápiában részesült katonája esetében, a meglévő szövödmények ellenére, a patológiai tünetek teljesebben és gyorsabban megszűntek, mint a második csoport esetében, ezért (tartósan megmaradó változások hiányának köszönhetően) a Helyőrségi Katonai Orvosi Bizottság határozata alapján nem volt</p>		

szükség a 30 napos betegszabadság megadására. A kórházból történő kiírás után a katonákat 15 napig felmentették a katonai szolgálat ellátása alól (a rehabilitációnak a laktanya egészségügyi központjában való folytatásával), ami az enyhe lefolyású tüdőgyulladás szakértői diagnózisára jellemző és az EMF- (EHF)-módszer alkalmazásának gazdasági hatékonyságáról tanúskodik.

A tüdőgyulladásban, súlyossá vált aszténiában szenvedő betegek esetében az EMF- (EHF)-módszer alkalmazásával lefolytatott kezelést követően teljes klinikai felépülés következett be, megszűntek a vegetatív diszfunkció előjelei, a szorongás.

A tüdőgyulladás EMF- (EHF)-reflexterápiás módszere az újonnan behívott katonák esetében a kórházi kezelés és a rehabilitáció hatásos, egyszerű és elérhető módozatának bizonyul, mely során a megbetegedés valamennyi súlyossági fokozata esetében jelentősen lecsökken a kórházi ellátás időtartama (2,5-3 nappal). Javasolható a tüdőgyulladásban szenvedő katonák rehabilitációs kezelése hagyományos rendszerébe történő csatolásra.

(J30-J39) blokk – Egyéb felső légúti megbetegedések

Block (J30-J39) - Other diseases of upper respiratory tract

<p><i>N.I.Goc,</i> <i>L.Sz.Koljcov,</i> <i>A.A.Alj-Ola</i></p>	<p>A milliméteres rezonanciaterápia alkalmazása a krónikus mandulagyulladásban szenvedő gyermekek gyógyításában// „Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban”, 1995, 6. sz., Október, 44-45. old.</p>	<p>Városi kórház, N. Kahovka, Ukrajna</p>
--	--	---

Összesen 158, 5 és 14 év közötti életkorú, 3-5 éve krónikus mandulagyulladásban szenvedő gyermek volt kezelve. Korábban a gyógyszerek mellett különféle fizioterápiás kezeléseket is részesültek.

Életkori csoportok: 5-7 évesek – 36, 8-11 évesek – 58, 12-14 évesek – 64 fő.

Dekompenzált mandulagyulladással 102 fő, kompenzálttal – 56.

5,6 és 7,1 mm hullámhosszú EMF- (EHF)-terápia volt alkalmazva. A besugárzás a submandibularis nyirokcsomókra volt irányítva, az időtartam a gyermekek életkorától függően 5-től 10 percig volt megválasztva, a többnyire a reggeli órákban végzett kezelések száma 5-től 10-ig terjedt.

A kezelés során a gyermekeknél megszűnt a fájdalom-szindróma (torok-, ízületfájdalmak, fejfájás és szívfájdalmak), normalizálódott a testhőmérséklet, eltűntek a gyulladás és az intoxikáció egyéb jelei (gyengeség, fáradtság), eltűnt a kellemetlen szájszag.

Megszűnt vagy jelentősen lecsökkent a garat vérbősége, az elülső palatális ívek duzzanata, a caseation jelei a mandulákban. A dekompenzált mandulagyulladás különösen tartós lefolyása, a részleges és hosszadalmas visszaesések esetében, megelőzési célból 1-1,5 hónap elteltével megis-

mételt EMF- (EHF)-terápiát alkalmaztak.

A gyermekek mintegy 1,5 évig tartó megfigyelésének adatai azt mutatták, hogy ezen időszak alatt mindössze 2 alkalommal történt meg a krónikus mandulagyulladás súlyosbodása.

ORVI (akut légúti fertőzés) mindössze 9 megfigyeltnél alakult ki.

A lefolytatott megfigyelések által arra a következtetésre jutottak, hogy úgy a kompressziós, mint a dekompressziós krónikus mandulagyulladások esetében a milliméteres rezonanciaterápia hatékony kezelési módszernek bizonyul.

*E. V. Rakityina,
P. A. Begun*

Az EMF- (EHF)-terápia gyermekgyógyászati alkalmazásának tapasztalatai a gyakorta betegeskedő gyermekek esetében.//A N. I. Lobacsevszkij nevet viselő Nyizsegorodi állami egyetem Közlönye. Biológia sorozat. 2. (4.) sorozat. Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. Ny. Novgorod: a Nyizsegorodi állami egyetem kiadója, 2001, 125-126. old.

„Elf” Egészségügyi társaság,
Vlagyimir

GyBGy (gyakran betegeskedő gyermek) diagnózissal „Elf” egészségügyi központunkban 21, 3 és 14 év közötti gyermek kikezelésére került sor. Az alapsoportot 3-6 év közötti iskola előtti életkorú gyermekek alkották – 48%.

A GyBGy csoport túlnyomó részét a súlyossá vált fül-orr-gégészeti anamnézises (krónikus mandulagyulladás, II-III fokú orrpolip, krónikus pharyngitis, polisinusity stb.) csoport alkotta – 38%, chlamydia fertőzéses – 29%. A felvételtkor leggyakoribb panaszok – gyakori, évi 6-tól 10-12 alkalmi és sűrűbb megfázásos megbetegedések, súlyos hurutos tünetekkel.

A gyógykúrába beletartozott a biológiailag aktív pontok reflexterápiája EMF- (EHF)-terápiás készülék segítségével. A készülékes kezelés elviselhetlenségének esetei és mellékhatások nem jelentkeztek.

Ebből kifolyólag az EMF- (EHF)-terápia feltétlenül javasolható a gyakran betegeskedő gyermekek kezelésére. A meghűléses megbetegedések gyakorisága évi 1-2, sőt kevesebb alkalomra csökken. Az adott gyógykúra 100%-os eredményt produkál a gyermekek erős fáradékonysága, pszichoemocionális labilitása esetében, megnöveli a szervezet életerejét és alkalmazkodóképességét.

[\(J40-J47\) blokk – Az alsó légutak krónikus megbetegedései](#)

Block (J40-J47) - Chronic lower respiratory diseases

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

<i>Sz. R. Danyilenko</i>	Az extrém magas frekvenciájú elektromágneses mezőknek a krónikus bronchitisben szenvedő betegek komplex kezelésében történő alkalmazásának hatékonysága//A balneológia, fizioterápia és gyógytorna kérdései, 1997, 6. sz., 16-18. old.	Az I. M. Szecsenov nevét viselő Krími Tudományos kutatóközpont, Jalta
<p>A kezelésre a Jaltai üdülőhely körülményei között az I. M. Szecsenov nevét viselő Krími Tudományos kutatóközpontban került sor 24 napos benntartózkodással.</p> <p>A komplex kezelés magába foglalt éghajlati kezelést, gyógytornát, masszázst, meglévő tünetek esetén gyulladásgátló, broncholitikus és hiposzzenzibiliizációs gyógyszert. Az 1. csoportban a komplex szanatóriumi-spa kezelés mellett a biológiailag aktív pontok készülékes EMF-(EHF)-besugárzását is előírták; a 2. csoportban – egyénileg meghatározott frekvenciájú EMF-(EHF)-besugárzást.</p> <p>68, egyszerű krónikus bronchitises beteg állt megfigyelés alatt: 18 – funkcionálisan stabil és 50 – funkcionálisan instabil, részleges remissziós fázisban. A megfigyelték életkora 27 és 60 év között volt, többségükben nők (45), a betegek túlnyomó hányadánál a megbetegedés időtartama meghaladta az 5 évet. A betegeket váladékos, túlnyomórészt nyálkás (59-87%) köhögés nyugtalanította, jelentős fizikai megterheléssel járó fulladást 48 (71%) betegnél észleltek; hangos száraz sihegés 16 (24%) betegnél volt hallható. A kísérő-megbetegedések közül fül-orr-gégészeti patológia 15 (22%), magas vérnyomás – 8 (II stádium, 7%), a gerinc különböző részeinek osteochondrosisa – 19 (27,9%), neuro-cirkulációs disztónia – 6 (8,8%) beteg esetében volt észlelve. Nemük, életkoruk, alapvető klinikai mutatóik szerint az alapsoportok és a kontrollcsoport lényegesen nem különböztek egymástól.</p> <p>A lefolytatott kezelés eredményeképpen mindhárom csoportban a betegek klinikai állapotának pozitív dinamikáját tapasztalták: csökkent a köhögés és a köpet mennyisége, a fulladás, az intoxikáció jelei; megszűnt a páciensek többségének tüdejéből hallható száraz sípoló sihegés.</p> <p>A bronchiális átjárhatóság lecsökkent kezdeti mutatóival bíró valamennyi olyan beteg esetében, akik komplex kezelésébe extrém magas frekvenciájú elektromágneses mezők voltak bevonva, az átjárhatóság normalizálódott. A kontrollcsoportban a fentebb említett mutatók egyike sem változott lényegesen.</p> <p>A biokémiai vizsgálatok eredményeinek tanulmányozása azt mutatta, hogy a kezelés előtt a vérszérum szialinsav-, fibrinogén-, cöruoplazmin-tartalma a betegek többségénél emelkedett illetve a normál érték felső határán volt. A komplex kezelés hatására ezen mutatók kedvező dinamikája volt megfigyelhető, ami a gyulladós folyamat aktivitásának csökkenéséről tanúskodott, főként</p>		

az alaps csoport betegei esetében. Az elért törvényszerűségek a kezdetben magas mutatók dinamikájának tanulmányozása során még egyértelműbben nyilvánultak meg. A szialsav, fibrinogén és ceruloplazmin kezdeti magas szintje a kezelés végére az alaps csoport betegei között több személy esetében normalizálódott, mint a kontroll csoportban.

A kezelés közvetlen eredményeinek a klinikai, funkcionális és laboratóriumi adatok figyelembe vételével történt komplex értékelése alapján a magasabb hatékonyság az alaps csoportok betegei esetében lett meghatározva ($p < 0,05$). Az 1. csoportban 18 (60%) beteg javulással, 10 (33,3%) – jelentéktelen javulással, 2 (6,7%) – változás nélkül zárta a kezelést; a 2. csoportban javulással – 10 (62,5%), jelentéktelen javulással – 5 (31,3%), változás nélkül – 1 (6,2%). A kontroll csoportban 4 (18,2%) beteg javulással, 13 (59,1%) – jelentéktelen javulással, 5 (22,7%) – változás nélkül zárta a kezelést.

A lefolytatott vizsgálatok arról tanúskodnak, hogy az EMF (EHF) elektromágneses mezők alkalmazása elősegíti a krónikus bronchitisben szenvedő betegek tengerparti üdülőben történő kezelésének optimalizálását. Ily módon az akupunktúrás pontok úgy 54-78 GHz frekvenciatartományú, mint egyénileg megválasztott terápiás frekvenciájú elektropunktúrás behatása a krónikus bronchitisben szenvedő betegek esetében hörgőtágító és gyulladásgátló hatással bír.

<i>E.V.Gyenyiszova, Sz.I.Anyiszimov</i>	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a bronchiális asztma gyógyításában és megelőzésében//Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2. (18.) sz., 2000, 26-30. old.	Nyizsegorodi területi klinikai gyermekkórház. A N.I. Lobacsevszkij nevét viselő Nyizsegorodi állami egyetem
---	--	--

A Nyizsegorodi területi klinikai gyermekkórház fizioterápiás részlegében 84, különböző korcsoportú 3 és 15 év közötti, „bronchiális asztma” (atópiás) diagnózisú gyermek részesült EMF- (EHF)-terápiás módszerű kezelésben. A betegségek periódusa különböző volt – az akut fázistól a remisszió fázisáig, a megbetegedés súlyossága a súlyostól az epizodikusig változott. A gyermekek két korcsoportra voltak osztva. Az EMF- (EHF)-terápiás kúra a gyógyszeres terápiával, a masszázzsal, gyógytornával, inhalációs és haloterápiával egyetemben volt alkalmazva.

Az első gyógykúra befejeztével sok gyermeknek 2-3 hónappal később elvégzendő ismételt fenntartó EMF- (EHF)-terápiás kúrát javasoltak. A fenntartó kúrák háromszori megismétlését követően remissziós állapot fennforgása esetében a gyermekeket preventív kezelésnek vetették alá: a kúrákat évente kétszer, a maximálisan legvalószínűbb súlyosbodás időszakában – tavasszal és ős-

szel – alkalmazták.

Szükség esetén a kezelést az alapterápiával egyetemben végezték és masszázssal, gyógytornával, magnetoterápiával, haloterápiával volt összekapcsolva. Az EMF- (EHF)-akupunktúra alkalmazása időszakában elektroterápiára nem került sor. Remissziós időszakban az EMF- (EHF)-terápia monoterápiaként volt alkalmazva.

Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazását követően valamennyi betegnél pozitív klinikai hatást észleltek – javult közérzetük, apadt a köhögés, csökkent az inhalációs hörgőtágítók szükségessége, enyhült a fulladás, javult a bronchiális hörgőváladék felköhögése. Jelentősen javult az auszkultáció képe, csökkent a sihegések mennyisége, javultak és normalizálódtak a légzésfunkció mutatói. Ebből kifolyólag az EMF- (EHF)-terápia immunmoduláns hatást fejt ki, ami a szervezet aspecifikus általános reakcióiban és a leukocita szubpopulációk jelentős változásában nyilvánult meg.

Értékelve volt a T-leukociták szabályozási rendszere, többek között a Th/Ts viszonya, melyek az immunrendszer specifikus reakciói fejlődése intenzivitásának ellenőrzését végzik. A Te mennyiségének 30 %-os növekedése számít az elvégzett kezelés hatékonysága kritériumának. A lefolytatott kezelés eredményének számított a Th/Ts immunszabályzó index csökkenése a kezelés során (5,7-ről 3,1-re). A Th/Ts viszony Te miatti növekedése azokra a megbetegedésekre jellemző, melyek patogenezisében autoimmun mechanizmus található. A Th/Ts viszony bronchiális asztma esetében történő növekedése általában a megbetegedés csúcspontján (rosszabbodáskor) nyilvánul meg, a folyamat erős aktivitása esetében. Így a Th/Ts viszony csökkenése az EMF- (EHF)-terápiát követően a szövetroncsoló reakciókat előidézni képes immunmechanizmusok aktivitásának csökkenését, azaz a kezelés pozitív eredményét jelzi.

Összefoglalva, az alábbi következtetések vonhatóak le:

- bronchiális asztma esetében a kapott eredmények az EMF- (EHF)-terápia patogenetikus hatásáról beszélnek;
- kúraszerű kezelés esetében az EMF- (EHF)-terápia pozitív terápiás hatékonysággal bír, s ez a módszer javasolva lehet a bronchiális asztma komplex kezelése során;
- az EMF- (EHF)-terápia módszere segíthet a minimumra csökkenteni a gyógyszeres kezelést, ismételt alkalmazása esetében pedig el is tekinteni attól;
- az EMF- (EHF)-terápia megismételt kúrái javasolhatóak a megelőző szezonális kezelés keretében történő alkalmazásra.

M.A.Kitajeva, E.A.Kalmikova	Az információs orvoslás technológiái a bronchiális asztma gyógyításában/"A rehabilitációs gyógyászat korszerű technológiái" elnevezésű	„LIDO” Információs Gyógyászati Tudományos Központ,
--------------------------------	--	--

	VIII, Nemzetközi konferencia anyagai. Szocsi. 2005. 326-328. old.	Moszkva
<p>24 páciens vált a kutatás tárgyává, akik bronchiális asztma diagnózisával fordultak a központ-hoz. Köztük 16 nő és 8 férfi.</p> <p>A páciensek többsége (21) 60 évnél idősebb volt, a bronchiális asztma felnőttkorukban alakult ki. Az Információs Gyógyászati Tudományos Központba történő bejelentkezésük oka a megbetegedés instabil lefolyása volt, melyet a lefolytatott gyógyszeres kezelés ellenére előforduló gyakori rohamok jellemeztek, mely kezelések közül 5 esetében glükokortikoidok is voltak alkalmazva.</p> <p>Valamennyi páciens esetében személyes gyógyprogram volt összeállítva és információ-hullámú milliméteres terápia volt alkalmazva.</p> <p>A lefolytatott kombinált kezelés eredményeként a betegek közérzetjavulást tapasztaltak: csökkent a rohamok, főként az éjjeliek száma (aminek eredményeképpen ritkábban használták inhalációs tubusukat); javult alvásuk; csökkentek az emésztőrendszeri panaszok (gyomortáji, jobb és bal oldali borda alatti nyomás).</p> <p>A gyógyszeres kezeléssel egyetemben lefolytatott információ-hullámú milliméteres terápia már az első gyógykúrát követően lehetővé tette a páciensek közérzetének javulását (amit az elvégzett kontroll rádióhullám-diagnosztika adatai is alátámasztottak) és a szedett gyógyszerek mennyiségének csökkentését.</p> <p><u>SZERDA ellenőrizve</u></p>		
<p><i>G.Sz.Markarov,</i> <i>Sz.I.Szokurenko,</i> <i>T.N.Matvejev</i></p>	<p>A kortizol függő asztmás betegek EMF- (EHF)-terápiája // A „Nem termikus intenzitású milliméteres hullámok a gyógyászatban” elnevezésű, nemzetközi részvétellel megrendezett konferencia cikkgyűjteménye. M., 1991. 244-248. old.</p>	<p>A SzSzkSz Egészségügyi minisztériumának 83 sz. Klinikai kórháza, Moszkva</p>
<p>49, a gyógyszeres kezelésre reagáló, közepesen súlyos kortizol függő bronchiális asztmás beteg kivizsgálása és gyógykezelése történt meg, akik betegségük súlyosságát és lefolyása időtartamát, nemüket, életkorukat tekintve egymással identikus alapsoporra (27 fő) és 2, egyenként 11 főből álló kontrollcsoportra voltak felosztva.</p> <p>Valamennyi beteg azonos, bronchodilatátorokat és szteroidokat magába foglaló etiopathogentikus terápiában részesült.</p> <p>Az alapsoport betegei a gyógyszeres kezelés mellett EMF- (EHF)-terápiában is részesült. Az 1. kontrollcsoportban EMF- (EHF)-placebót és gyógyszereket alkalmaztak. A 2. kontrollcsoport-</p>		

ban csak gyógyszeres kezelés folyt.

Az alaps csoportban a bronchiális átjárhatóság egyértelmű pozitív dinamikája volt látható. A kontrollcsoportokban ezen mutatók egyirányú elmozdulása nem volt megfigyelhető. Az alaps csoport betegek celluláris és humorális immunitása egyszégeinek tanulmányozása szintén egyfajta dinamikát mutatott ki. Úgy a celluláris mint a humorális immunitás valamennyi mutatói növekedésének tendenciáját jegyezték fel, ami az immunválasz reaktivitásának fokozódásáról tanúskodott és pozitív prognosztikus előjelnek minősült. A hormonális profil tanulmányozásakor a változatlan kortizolszint melletti adrenokortikotrop hormon szintézisének statisztikailag nem szignifikáns mértékű növekedését tapasztalták. Ugyanakkor az immunológiai mutatók és a hormonális szint mutatóinak tanulmányozása a kontrollcsoportokban nemcsak hogy a pozitív dinamika tendenciáját, de a valószínű negatívét sem észlelték.

A betegek alaps csoportjában, melyben az EMF- (EHF)-terápia volt alkalmazva, a megbetegedés klinikai mutatóinak egyértelműen jelentős pozitív dinamikáját tapasztaltuk: már 2-3 alkalom után erősen csökkent a fulladásos rohamok intenzitása és gyakorisága, nőtt a fizikai megterhelés iránti tolerancia, javult az auszkultációs kép. Az 5-6. kezelést követően sikerült lecsökkenteni a hormonális szerek és a bronchodilatátorok adagolását. A bronchoszkópiaadatai alapján a hörgők nyálkahártyája ödémái eltűnésének köszönhetően a hörgőakadályok jeleinek csökkenését tapasztaltuk. A kezelés hatékonysága 87,7%-ot tett ki. Azon csoport betegeknek katamnesztikus vizsgálata, melyben EMF- (EHF)-terápia volt alkalmazva, azt mutatta, hogy a remisszió elhúzódott 10-12 hónapig is.

A 2. kontrollcsoportban, amelyben csak gyógyszeres kezelést alkalmaztak, a klinikai mutatók pozitív dinamikáját nem mutatták ki (a kezelés hatékonysága 26%). Csupán az 1. kontrollcsoportban, melyben a gyógyszeres kezelés mellett pszeudo EMF- (EHF)-terápia volt alkalmazva, volt tapasztalható a 9. kezelést követően a fulladásos rohamok intenzitásának némi csökkenése, ami megfontolás tárgyává teszi a pszichoterápiának a betegek ezen kontingense kezelése során történő alkalmazásának szerepét (a kezelés hatékonysága 32%).

Így tehát az előterjesztett adatok az EMF- (EHF)-terápiának a bronchiális asztma komplex kezelése során történő alkalmazása lehetőségéről és perspektívásáról tanúskodnak.

<p><i>L.P.Himenco,</i> <i>A.N. Nugyga,</i> <i>V.O.Romenszkij,</i> <i>E.A. Kovaljeva</i></p>	<p>A mikrohullámú rezonancia terápia alkalmazása az obstruktív bronchitisban szenvedő betegek esetében//A „MM és szubMM rádióhullámok fizikája és technikája” elnevezésű I. ukrán szimpózium felszólalásainak tézisei, október 15-18., 2. rész,</p>	<p>Sürgősségi mentőkórház, Harkov</p>
---	---	---

	Harkov, 1991. 150-151. old.	
<p>Az obstruktív bronchitisban szenvedő betegek mikrohullámú rezonancia terápiájának (MRT) hatékonysága volt kivizsgálva. 146, 19 és 72 év közötti életkorú beteg (82 férfi és 64 nő) állt megfigyelés alatt. A megbetegedések időtartama 2-től 16 évig terjedt, a betegek többsége (72%) esetében nem haladta meg a 10 évet. A betegek 53%-a esetében az obstruktív bronchitist asztmatikus komponens kísérte.</p> <p>A hörgők kifejező gyulladással elváltozásai esetében a betegek 42%-a antibiotikum-terápiában részesült. A többi 58% esetében az MRT-t a gyógytornával és a masszázssal együtt használták, gyógykészítmények alkalmazása nélkül.</p> <p>A lefolytatott kivizsgálások eredményeinek elemzése azt mutatta, hogy a betegek 94%-a esetében a gyógykúrát követően az általános közérzet javulása, a fulladás csökkenése, a testhőmérséklet normalizálódása, a köpet mennyiségének csökkenése volt tapasztalható, az asztmatikus komponensek jelenlétével bíró betegek csoportjában a betegek 98%-nál javulást figyeltek meg, illetve a bronchospasticus tünet teljes megszűnését észlelték.</p> <p>A szubjektív javulás mellett a megbetegedés pozitív dinamikáját a következő kritériumok támasztották alá: megnőtt a betegek tüdejének vitális kapacitása, a be- és kilégzés tartalék mennyisége, a tüdő maximális ventilációja, emelkedtek a Tiffno teszt mutatói.</p> <p>Ebből kifolyólag az MRT alkalmazása új, magas hatékonyságú módszernek bizonyul az obstruktív bronchitis kezelésében, mely lehetővé teszi a gyógykészítmények alkalmazásának csökkentését esetleg teljes kizárását az adott megbetegedés esetében.</p>		
<i>A.F.Szolovjov</i>	<p>Az alacsony intenzitású széles tartományú akupunktúrás EMF- (EHF)-terápia hatékonysága a krónikus obstruktív bronchitisban szenvedő betegek esetében.</p> <p>Az orvostudományok kandidátusának autóreferátuma. 14.00.43. Voronyezs</p>	
<p>Az alacsony intenzitású széles tartományú akupunktúrás EMF- (EHF)-terápia, mely az egyéni frekvenciák megválasztásával valósul meg, pozitív hatással bír a krónikus obstruktív bronchitis klinikai lefolyására.</p> <p>Ki volt mutatva, hogy az alacsony intenzitású széles tartományú akupunktúrás EMF- (EHF)-terápia gyulladásgátló, hörgőtágító, a helyi vérkeringést serkentő hatást fejt ki, a krónikus obstruktív bronchitisban szenvedő betegek komplex gyógykezeléséhez történő csatolása elősegíti a megbetegedés alapvető klinikai-laboratóriumi mutatóinak és a légzésfunkciók mutatóinak korábbi normalizációját.</p>		

Az adott terápiának a krónikus obstruktív bronchitisban szenvedő betegek komplex gyógykezeléséhez történő csatolása elősegíti a szedett gyógyszerek összadagjának csökkentését.

Az EMF- (EHF)-terápiának a krónikus obstruktív bronchitis komplex gyógykezelése során történő alkalmazása elősegíti a megbetegedés súlyosbodása időtartamának csökkenését és a remisszió periódusainak meghosszabbodását. A krónikus obstruktív bronchitis patogenezisének összetevői alapján meghatározott személyre szabott frekvencia megválasztásával alkalmazott alacsony intenzitású széles tartományú akupunktúrás EMF- (EHF)-terápia kimutatott pozitív hatékonysága az adott módszert a patogenetikusan megalapozottak közé sorolja és lehetővé teszi, hogy az orvosi gyakorlatban történő széleskörű alkalmazásra legyen javasolva.

B.T.Borbasev

Az akupunktúrás EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a bronchiális asztma esetében. Az orvostudományok kandidátusának autóreferátuma. 14.00.51. Moszkva

Az akupunktúrás EMF- (EHF)-terápia hatékonyságát a bronchiális asztmában szenvedő betegek esetében a megbetegedés súlyossági foka határozza meg és az enyhe, közepsúlyos és súlyos lefolyás esetén megfelelően 92,8, 82,9 és 62,5%.

Az EMF- (EHF)-terápia a bronchiális asztmában szenvedő betegek esetében az enyhe, közepsúlyos és súlyos lefolyás esetén megfelelően 3,6-, 2,4- és 1,9-szeresére csökkenti az asztma tüneteinek előfordulását, a szükséges gyógyszerek mennyiségét (R2-agonisták, teofillin, perorális kortikoszteroidok) pedig megfelelően 4,4-, 3,6- és 2,8-szeresére.

Az EMF- (EHF)-terápia a bronchiális asztmában szenvedő betegek esetében jelentősen javítja a légutak átjárhatóságát a nagy, közepes és kis hörgők szintjén azok enyhe, jelentős és erős obstrukciója esetén.

Az EMF- (EHF)-terápia kúrája szabályozza a vegetatív tónus állapotát kezdeti vago-, sympathico- és hypersympathicotonia esetében, ami a kezelés végeztével a normotoniás páciensek számának 17,1%-ról 52,6%-ra való, azaz 3,1-szeres emelkedéséhez vezet.

Az EMF- (EHF)-terápia kúrájának alkalmazása csökkenti a lipidek peroxidációs folyamatainak intenzitását, amiről azoknak a vérben levő elsődleges (dién konjugátumok 26,9%-ra) és másodlagos (malondialdehid 16,7%-ra) termékei tartalma és a szuperoxid dizmutáz antioxidáns enzimje aktivitásának 23,6%-os növekedése tanúskodik.

A klinikai állapot és a tödők ventilációs funkcióinak stabilizációja az EMF- (EHF)-terápiát követően a leghosszabb ideig az enyhe lefolyású (83,3%-nál 12 hónapig), kevésbé folyamatosan a közepesen súlyos (45,5%-nál 6 hónapig) és a súlyos (37,5% esetében 3 hónapig) bronchiális asztmás betegek esetében marad fenn.

XI. osztály – Az emésztőrendszer megbetegedései

Chapter XI - Diseases of the digestive system

(K00-K14) blokk – A szájüreg, a nyálmirigyek és az állkapcsok megbetegedései		
Block (K00-K14) - Diseases of oral cavity, salivary glands and jaws		
<p><i>I.P. Apaljkov,</i> <i>V.F. Kiricsuk,</i> <i>V.J. Shirokov</i></p>	<p>A kombinált EMF- (EHF)-terápia hatása a véralvadásra és a fibrinolízisre az arc biológiailag aktív pontjainak besugárzása esetében a krónikus generalizált parodontitisban szenvedő betegeknél// A nemzetközi részvétellel megrendezett „Milliméteres hullámok a gyógyászatban és a biológiában” elnevezésű konferencia előadásgyűjteménye. Moszkva, 2003. 19-20. old.</p>	<p>Szaratovi állami orvosi egyetem</p>
<p>Közepes és súlyos fokozatú krónikus generalizált parodontitisban szenvedő 19, 43,2±1,8 éves beteg kezelése volt lefolytatva. Az összehasonlítási csoport 17, krónikus generalizált parodontitisban szenvedő betegből állt. Kontrollvizsgálatokat 26, gyakorlatilag egészséges, 39,5±2,1 éves, mindkét nemből való személyen végeztek.</p> <p>Kimutatásra került, hogy az operatív beavatkozást és az arc biológiailag aktív pontjainak besugárzásával megvalósított kombinált EMF- (EHF)-terápiát megelőzően a hemosztázis véralvadási összetevőjének (az aktivált parciális thromboplastin, prothrombin és thrombin idő) növekedése volt megfigyelhető. A vér thrombogén potenciáljának növekedését az antithrombin III antikoaguláns aktivitásának csökkenése kíséri. A krónikus generalizált parodontitisban szenvedő betegek</p>		

esetében ugyanakkor megfigyelhető a vér fibrinolitikus aktivitásának erősödése is, amit a spontán fibrinolízis valamint a Hageman-faktortól függő fibrinolízis idejének rövidülése kísér.

A műtétet és a kombinált EMF- (EHF)-terápiát követő 5. napon végbemegy a vérnek úgy a prokoaguláns mint az antikoaguláns aktivitását jellemző mutatók valamint a Hageman-faktortól függő fibrinolízis helyreállása. Ezzel egyidőben teljes mértékben normalizálódik a spontán fibrinolízis is.

A posztoperatív periódus és az arc biológiailag aktív pontjainak besugárzásával megvalósított kúraszerű kombinált EMF- (EHF)-terápia 10. napjára lezajlik az aktivált parciális thromboplastin, prothrombin és thrombin idő teljes mértékű helyreállítása. Ugyanakkor az antithrombin III aktivitásának csak részleges normalizációja valósul meg. Ezen idő alatt a spontán fibrinolízis a gyakorlatilag egészséges emberek adatainak felelt meg, a Hageman-faktortól függő fibrinolízis pedig tovább is fokozottan erős maradt.

Az összehasonlítási csoportban, miközben a krónikus generalizált parodontitisban szenvedő betegek számára a műtétet követően hagyományos gyógymód volt alkalmazva, nem történt meg a vérzéscsillapító rendszer koagulációs összetevőjének teljes helyreállítódása, hatékonysága pedig kisebb mértékben nyilvánult meg, mint az arc biológiailag aktív pontjainak besugárzásával megvalósított kombinált EMF- (EHF)-terápia esetében. A hagyományos kezelés nemcsak hogy kevésbé hatékonyan állítja helyre a fibrinolízis, főleg a Hageman-faktortól függő fibrinolízis rendszerének mutatóit, de tevékenységének hatása lényegesen később jelentkezett, mint a posztoperatív periódusban alkalmazott kombinált EMF- (EHF)-terápia esetében.

<p><i>O.I. Jefanov,</i> <i>A.G. Volkov</i></p>	<p>A különböző hullámhosszú EMF- (EHF)-terápia hatása a parodontitis klinikai lefolyására//Milliméteres hullámok a gyógyászatban és a biológiában// A nemzetközi részvétellel megrendezett 11. orosz szimpózium felszólalásgyűjteménye. – Moszkva. Az Orosz Tudományos</p>	<p>A Moszkvai orvosi stomatológiai főiskola Fizioterápiai tanszéke</p>
--	--	--

	Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 1997. 43-44. old.	
<p>A kutatás célja a különböző hullámhosszú EMF- (EHF)-terápia a parodontitis komplex kezelése során történő alkalmazása hatékonyságának értékelése volt.</p> <p>Ebből a célból 109, 20 és 65 éves életkor közötti, parodontitisben szenvedő beteg volt kivizsgálva, köztük 40 – enyhe fokú, 36 – közepes, 33 – erős fokú volt.</p> <p>A parodontális állapotot a röntgenológiai vizsgálat, a Schiller-Pisarev teszt, a parodontális index, a higiéniai index, a parodontális szövet fibrinolitikus aktivitása, a hőmérőzés adatai, a reoparodontográfia és a kapillárisok vákuummal szembeni ellenállása alapján értékelték. A kivizsgálásokat a kezelés előtt és után, valamint 3 és 12 hónap elteltével végezték.</p> <p>A parodontitis komplex terápiájának első szakaszául a dentális plakk eltávolítása, a szájüreg higiénijára való oktatás, valamint tünetek megléte esetén a parodontális zsebek kürete szolgálta.</p> <p>A további kezeléstől függően a betegeket valamennyi csoportban három alcsoportra osztották. Az első alcsoport volt a kontroll, ezeknek a betegeknek nem írtak elő EMF- (EHF)-terápiát. A többi alcsoportban a terápiás beavatkozások közé beiktatták az EMF- (EHF)-terápiát is. A második alcsoportban 7,1 mm hullámhosszú (42,19 GHz frekvenciájú) elektromágneses hullámokat alkalmaztak, a harmadikban – 5,6 mm-est (53,53 GHz frekvenciájú). A besugárzás teljesítménysűrűsége 10 mW/cm² volt. A gyógykúra 10, 30 perces időtartamú kezeléssel állt. Az EMF- (EHF)-terápia számára ki lett dolgozva egy parodontális emitter.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a parodontitis gyógyításában a gyulladós tünetek megszűnéséhez és a fogágy lokális vérkeringésének normalizálódásához vezetett, valamint elősegítette a remisszió időtartamának hosszabbodását és a folyamat stabilizációját. Minderről a kontrollcsoporthoz viszonyított parodontális index, a Schiller-Pisarev teszt, a fibrinolitikus aktivitás, a fogíny hőmérsékletemelkedésének és a kapillárisok tartósságának alacsony számértékei, a reoparodontográfia mutatóinak normalizálódása tanúskodott azokban a csoportokban, amelyekben EMF- (EHF)-terápia volt alkalmazva.</p> <p>Sőt, a fentebb felsorolt mutatók jelentős eltérései (p<0,05) fennmaradtak még 3 és 12 hónappal a kezelést követően is.</p> <p>Ilyen formán a 7,1 mm-es hullámhosszú (42,19 GHz frekvenciájú) és 5,6 mm-es hullámhosszú (53,53 GHz frekvenciájú) EMF- (EHF)-terápia elősegítette a parodontitis kezelése hatékonyságának növelését, csökkentette a gyulladást, aktivizálta a mikrocirkulációs folyamatokat és meghos-</p>		

szabított a remisszió időtartamát.

A parodontitis enyhe lefolyása esetében az 5,6 mm-es hullámhosszú (53,53 GHz frekvenciájú) EMF- (EHF)-terápia magas hatékonyságát jegyezték fel. A parodontitis közepes és súlyos esetében a 7,1 mm-es hullámhosszú (42,19 GHz frekvenciájú) és 5,6 mm-es hullámhosszú (53,53 GHz frekvenciájú) EMF- (EHF)-terápiák között nem tapasztaltak lényeges különbséget.

*J.V. Konovalova,
L.N. Kazarina*

Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának klinikai aspektusai a parodontitis komplex kezelésében//A Nyizsegorodi orvosi folyóirat melléklete. Sztomatológia. 2003. 83-86. old.

Állami orvosi akadémia,
Nyizsnyij Novgorod

A terápiás sztomatológiai klinikán 19, 40 és 65 év közötti páciens tartózkodott kezelésen különböző súlyossági fokú krónikus generalizált parodontitis diagnózissal. A betegeket három csoportra osztották. Az első csoportba a különböző súlyossági fokú parodontitis diagnózisú betegek kerültek, akik kezelése során helyileg EMF- (EHF)-terápiát alkalmaztak. A második csoportot hasonló diagnózisú betegek alkották, akik esetében metrogyl-denta gélt alkalmaztak. A harmadik csoportba – kontroll – gyakorlatilag egészséges emberek kerültek.

Az EMF- (EHF)-kúra 10 kezelésből állt, a behatás összydőtartama alkalmanként 20-30 perc között volt. A második csoport páciensei számára 10 napon keresztül napi 2-3 alkalommal metrogyl-denta gél használatát írták elő. A kezelés eredményeit a kezelés előtt, 10 nap elteltével és 1 hónappal később értékelték.

A lefolytatott kezelést követően mindkét csoport páciensei esetében jelentősen csökkent a panaszok gyakorisága: vérzékenységre (77 és 60%-kal az 1. és a 2. csoportban), a szájüreg higiéniai állapotára, a szájszagra (hiányoztak a páciensek 93 és 92%-nál), a foglepedék és fogkő meglétére (lecsökkent 65 és 71%-kal), a fájdalomra, a fogíny égető érzésére (csökkentek 24 és 14%-kal megfelelően).

A kezelést követően 1 hónap múlva az első csoportban a fogíny vérzékenysége 2-szer ritkábban volt tapasztalható, mint a második csoport páciensei esetében. Az EMF- (EHF)-terápia elősegítette a periodontális vérkeringésének javulását. Csupán a páciensek 6%-a esetében tapasztaltak kellemetlen érzetet a fogínyben, míg a második csoport pácienseinek 22%-a jelentkezett hasonló

panaszokkal.

A szájüreg műtét előtti szemrevételezésekor az összes betegnél az íny vérbőségét állapították meg, a betegek 45%-nál a fogíny cianotikus árnyalatú volt. A kialakult duzzanat következtében az íny széle nem feküdt szorosán a fognyakra, rátapintáskor a betegek 24%-a esetében savós-gennyes váladék szivárgott a zsebekből. A lefolytatott kezelést követően a duzzanat és a papillák cianózisának csökkenő tendenciája indult meg, elkezdődött a parodontális zsebek mélységének csökkenése, a fogíny-szélek tömörebbé válása. Szemrevételezéskor a halványrózsaszín fogíny rásimult a fognyakra.

A klinikai megfigyelések eredményei alapján a parodontális állapot valamennyi mutatójának pozitív dinamikája volt megfigyelhető. A Schiller-Pisarev teszt eredménye az első csoportban 1,8 ponttal, a második csoportban 1,43 ponttal csökkent. Egy hónappal a kezelést követően az EMF-(EHF)-terápiában részesült betegek esetében az index 0,23-ra emelkedett, ugyanakkor a metrogyl-dentával kezeltéknél – 0,49-re, ami az EMF- (EHF)-terápia gyulladásgátló hatása szemszögéből nézve hosszú hatástartamú terápiának tekinthető.

A lefolytatott gyógykezelés eredményeként a betegek az általános közérzet javulását, az őket hosszú ideje zavaró allergiás reakciók megszűnését tapasztalták, a kezelés kellemes mivoltára hivatkoztak. Sokuknál eltűnt a fájdalomszindróma. A lefolytatott kutatások arról tanúskodnak, hogy az EMF- (EHF)-terápia képes javítani a parodontális állapotot és javasolható a parodontis komplex kezelése gyanánt.

*Sz.I.Szokolovszkij,
V.G.Pomojnyickij,
N.I.Makszudov*

A fogágybetegség alacsony intenzitású elektromágneses sugárzással történő kezelésének klinikai gyakorlata // A nemzetközi részvétellel megrendezett "Nem hőintenzitású milliméteres hullámok a gyógyászatban" elnevezésű szimpózium felszólalás-gyűjteménye. – 1991, Moszkva. Az Orosz

Területi sztomatológiai rendelő,
Dnyepropetrovszk

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	Tudományos Akadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézete, 282-286. old.	
<p>32, generalizált parodontitisban szenvedő ember volt kivizsgálva és gyógykezelve. Az EMF- (EHF)-terápiát is magába foglaló komplex terápia pozitív eredményei a csoport betegeinek 85%-a esetében kimutathatóak, ami lényegesen magasabb, mint a hagyományos gyógymódok esetében.</p> <p>A véráramlás sebességének lézeres foton-korrelációs spektroszkópia alkalmazásával történt kutatásai a haemo-cirkuláció sebességének normalizálódását mutatták ki 8-12, naponta alkalmazott EMF- (EHF)-kezelés után a parodontális szövetek valamennyi gyulladós és destruktív folyamata esetében – parodontózis, parodontitis, gingivitis. Ugyancsak megállapítást nyert a parodontális szövet bakteriális szennyeződésének csökkenése, amit a makrofágok fagocita-aktivitásának kifejezett stimulációja, a reparatív folyamatok erősödése biztosított.</p> <p>A betegek az általános közérzet javulásáról számoltak be, megszűntek az őket hosszú ideje zavaró allergiás reakciók, megjegyezték, a gyógykúra élvezetet nyújt számukra. Sokuknál megszűnt a fájdalomszindróma, ami a parodontális betegség az akut fázisát kísérte, ugyanakkor a kezelések számának növelése meghosszabbította a remissziós időszakot is.</p> <p>A hagyományos helyi beavatkozással egyetemben alkalmazott EMF- (EHF)-terápia elősegítette a parodontális gyulladás likvidálása idejének $3,7 \pm 0,2$ nappal kevesebbre való lecsökkentését és a klinikai-röntgenológiai stabilizáció időtartamának $6,3 \pm 0,6$ hónappal történő meghosszabbodását. Az EMF- (EHF)-terápiát magába foglaló komplex terápia likvidálja a gyulladós folyamatot, megszünteti a fogíny lazulását és vérzékenységét, erősíti a fogsor stabilitását és normalizálja a rágásfunkciót. A reografikus index jelentős emelkedése, az anacrota és catacrota időtartamának csökkenése, az alveoláris gerinc stabilizálása már 5-6 kezelést követően el lett érve.</p>		

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

Sz.I. Szokolovszkij	Immunokorrekcio hatékonyasága az alacsony intezitású milliméteres tartományú elektromágnes sugárzás alkalmazása esetén a generalizált paradontózis kezelése során. Fogorvosi értekezés, 1999, № 4, o. 24-26	Dnyipropetrovszki megyei betegellátó kórház
----------------------------	---	---

A különböző súlyosságú általánosított krónikus fogágy-megbetegedések csoportjába 96 embert soroltak. A vizsgált személyek zöme 31-50 év közötti, ebből 46 férfi. I-fokú generalizált fogágy-betegséget 32 páciensnél diagnosztizáltak, I-II-fokú megbetegedést – 40 fő, II-III - 24 fő esetében regisztráltak.

A felmérés során a megfigyelt betegek két azonos csoportja eltérő komplex terápiára lett osztva. A betegek első csoportja (44 személy) hagyományos kezelést kapott, a másik (52 személy) – hagyományos és EMR MMD-terápiát. A kontrollcsoportba 12 gyakorlatilag egészséges embert soroltak, akik klinikai elváltoztatás nélküli fogíny szövettel rendelkeztek.

A kezelés folyamatán a generális paradontózis (II csoport), a fogínygyulladás főbb tüneteinek enyhülését (vérzést, hyperemiát, kiálló rész a fogmederben, fogakmozgás) az EMI-MMD kezelés megkezdése utáni 6-7 napra észlelték, ami megközelítőleg 5-6 nappal korábbi mint azoknál, akik hagyományos kezelést kaptak. Az EMI MMD alkalmazása a betegek komplex kezelése elősegítette a manipulációk számát csökkenését (3-4-re), míg átlagosan az 9,7 volt. A súlyos fogágy-gyulladás kezelése végeztével 45 betegnél (88,6%) volt sikeres, míg a második csoportnál ilyen javulást hét betegnél (11,4%) állapítottak meg. Az hagyományos kezelésben részesülők első csoportjának betegeinél a gyulladás csökkenését az esetek 52,3%-nál, enyhülését 22,7%-nál, gyenge hatását pedig a betegek 25%-nál regisztrálták.

A beteg laphámon lévő kenetek eltűnése a 94,2%-nál volt tapasztalható, a hengeres hámszövetnél már 6-7 nappal az EMI MMD kezelés megkezdése után kedvező előjelekkel szolgált. A második csoport betegei a kezelés befejeztével a kapilláris vérben és a nyálkeverékben az Ig A. SIg A erőteljes növekedés következett és csökkent az Ig M és az Ig G.

AZ EMR MMD bekapcsolása a komplex terápiába növeli a hagyományos kezelés stimuláló hatását a sejtszisztéma védekező mechanizmusára, ami aktiválja a T-limfocitákat és azok subpopulációit, köztük a T-helper és a T-supresszort, növeli a neutrofil fagocitózist. A betegeknél jelentős (az egészséges állapothoz közelítő) növekedés mutatkozott a T-limfociták, T-helper és T-supresszor relatív és az aktív T-limfociták abszolút számában.

A vizsgált komplex-terápiára jellemző volt annak normalizáló hatása van a neutrofilek fagociták aktivitására. Különösképpen ki kell emelni, hogy a T-sejt leuko-indexe közel a 3-

szorosára csökkent és elérte a normális szintet.

<p><i>A.P. Aliszov,</i> <i>V.N. Cibuljak,</i> <i>O.V. Aliszova,</i> <i>E.P. Satrova,</i> <i>E.P. Baluev,</i> <i>G.G. Csemiszova,</i> <i>I.P. Zima,</i> <i>L.Sz. Prokofjeva</i></p>	<p>EHF-terápia a komplex gyomorfekély kezelésben //Gyűjtemény a nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok alkalmazása az egészségügyben, 1991, Moszkva, 147-152. old.</p>	<p>A Szovjet Nemzeti Egészségügyi Akadémiájának Országos Sebészeti Tudományos Kutatóintézete, „KVCS” VNK 1991, Moszkva</p>
---	---	--

114 beteget vizsgáltak meg. Az UHF-kezelési módszerek és az alkalmazott műszerek alapján 4 csoport alakult ki.

A komplex orvosi kezelések közé tartozik még a fekélyellenes szerek használata (vikalin vagy vikoir, almagell, venter, demol, eglonil, gastrocepin, cimetiolin vagy ranisan különböző kombinációkban), emellett megfelelő diéta, a fizikai és mentális terhek korlátozása, és az EMF (EHF) – terápia alkalmazása mellett.

Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazott módszerétől függetlenül a legkifejezettebb és ismétlődő eredmény az volt, hogy javultak a betegek klinikai mutatói és az állapotuk ($p < 0,05$). Egyidejűleg használva az 5,6 és 7,1 mm-es hullámhosszú EMI-t, és a fekélyellenes szereket fekélyhegésedést 4 héten belül lehetett elérni. A fekélyek gyógyulásának gyakorisága kevésbé függ a gyógykezelésektől és az EMI hullámhosszától.

Észlelhető volt súlyos a gyomor- és nyombélfekély klinikai remisszióinak gyorsulása és a súlyosbodási szakasz enyhülése. Az eróziók jelenléte és a gyulladásos elváltozások mértéke a gyomor nyálkahártyáján, a betegek kezelése után azt mutatja, hogy az alkalmazott kezelési módszerek a beteget az akut szakaszból az enyhe akut gyomorfekély stabil fázisába segítik, de ez nem zárja ki, hogy szükség van további más kezelési mód és az EMF- (EHF) –terápia megismétlésére.

A pH-metrikus vizsgálatok eredményei alátámasztják, hogy szükség van az antacidokra és más gyógyszerekre, hogy ez által csökkentsék a savasságot a gyomorban az EMF- (EHF) -kezelés során a gyomortáji régióban. A gyomortartalom savassága csökkentésének lehetősége az EMF- (EHF) –kezelés alkalmazásával új távlatokat nyit az EMF- (EHF) -terápia alkalmazására a gyomorfekély kezelésének fiziológiailag megalapozott módszereként.

<p><i>L.Z.Balakireva,</i> <i>M.B.Golant,</i> <i>A.A.Golovatyuk,</i> <i>N.A.Kamova,</i> <i>I.M.Korochkin,</i> <i>T.M.Mitrofanova,</i> <i>M.V.Poslavsky,</i> <i>T.B.Rebrova</i></p>	<p>A milliméteres hullámhosszú kezelés mechanizmusa a gyomorfekélyes betegeknél // Elektronikai ipar, 1987, 1. szám (159), 34.-35 old.</p>	
---	--	--

A vizsgált betegek száma 46, életkoruk 26-62 év, a kezelési módszerektől függően két csoportra lettek osztva:

1. csoport (30 fő) – milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása (gyógyszeres kezelés nélkül);

2. csoport (16 fő) – hagyományos gyógyszeres kezeléssel.

Az első két hétben a betegeknél a gyulladáshoz vezető folyamatok aktiválását regisztrálták. A gyógyszeres kezelés nem mutatott ebben az időszakban jelentős hatást a szervezetben, míg a milliméteres hullámhosszú elektromágneses kezelés megakadályozta a betegség további súlyosbodását.

A fekélyek gyógyulási szakaszában (harmadik-negyedik héten) enyhe csökkenés tapasztalható a gyulladáshoz vezető folyamatok aktiválásánál a gyógyszeres kezelés alatt, de a fekély gyógyulásának gyulladáshoz vezető aktivitása normális marad. Az elektromágneses milliméteres hullámok használatánál ebben az időszakban nem csak a fekély gyógyulását eredményezte, hanem a gyulladáshoz vezető folyamatok normalizálását is.

A farmakológiai eredmények hatással vannak a plazmatermelő M-immunoglobulin sejtek gátlására, emellett az elektromágneses hullámok hozzájárulnak a sejtműködés normalizálásához és növekszik az M-immunoglobulin szérumának állaga is. Végül soron hozzájárul a fekélyek gyorsabb hegesedéséhez, és hosszú távon kedvezőbb eredményei lesznek a terápiának.

<p><i>L.Z.Balakereva , B.Golant , A.A.Golovatyuk , N.D.Devyatkov , I.M.Korochkin , M.V.Poslavsky , T.B.Rebrova</i></p>	<p>A milliméteres hullámok használata a krónikus gyomorfekélyeknél // Elektronikai ipar, 1985, 1 sz. (139), 9-10 old.</p>	
--	---	--

A krónikus gyomorfekélyben és nyombélgyulladásban szenvedő betegeket ambulánsként és fekvő betegeként kezeltek. Az I. csoport – 28 beteg, férfi és nő, életkoruk 32-56 év közötti. Megvilágították a hullámvezető nyitott végével a sötét részeket, 8 mm-re a bőr felszínétől, az exponálás tartama 1 óra. Minden ötödik expozíciónál endoszkópos vizsgálatot végeztek, míg a fekélyek teljesen be nem gyógyultak. A szerkezet 20 mW teljesítményt biztosított a hullámok kimenetelén a 5,6 mm-es hullámhosszon.

A kezelés folyamán a 4-5 sugárzásnál megállapították a fekély klinikai csökkenését, az endoszkóp vizsgálat kimutatta a periulcsenáris gyulladás szignifikáns csökkenését, a granulációs szövet megjelent a fekély alján. 15-20 exponálás után heg alakult a fekély helyén, amit nehéz megkülönböztetni a környező nyálkahártyától. A szövettani vizsgálatnál heget nem találtak. Gyógyulás állt be a „nyálkahártya” típusnál.

Egy 10 - 25 mm-es gyomorfekély gyógyulása átlagosan 20-25 nap, míg egy 5-12 mm nyombélfekélynél – 15 – 20 nap. 28 betegből 26-nál diagnosztizáltak gyógyulást.

A II. csoportnál 16 beteget kezeltek (nők és férfiak), 34 és 55 év közöttiek, a szeánsz időtartama 30 perc volt.

A fekélyek helye és mérete ugyanaz volt, mint az I csoportnál. A kezelés ideje és a gyógyulás dinamikája azonosak voltak. Minden betegnél a fekély begyógyult. A második csoportban az alkalmazott módszer előnye abban rejlett, hogy alacsony sugárterhelést kaptak a betegek.

Hosszú távú eredmények az elmúlt két évben vizsgált betegeknél csak az I csoportnál volt. Kiújuló betegséget találtak 9 betegnél (32,3 %), ami lényegesen kisebb, mint a hagyományos kezelésnél.

A rövid- és hosszú távú eredmények elemzése után arra lehet következtetni, hogy az EMR MM tartomány használata a krónikus gastroduodenalis fekélyeknél hatékony. Ez a fajta kezelés jelentősen növeli a fekély gyógyulásának százalékos arányát, felgyorsítja a gyógyulás folyamatát, csökkenti annak valószínűségét, hogy a betegség kiújuljon.

<p><i>A.M. Bacharach</i> <i>E.B. Medvetkiy ,</i> <i>V.I. Piasecki ,</i> <i>I.Sz Cherniy</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia klinikai és funkcionális szempontjai a gyomorfekély kezelésénél // Gyűjtemény a nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból "Milliméteres hullámok az orvostudományban.", 1991., Moszkva 168-172. old.</p>	<p>Kísértleti és Klinikai Sebeszeti Intézet, Kijev</p>
---	---	--

A klinikai és műszeres módszerek segítségével tanulmányozta a rövidhullámú kezelés

eredményeit 63 gyomor- és nyombélfekély betegnél.

A sugárzás frekvenciája 56-63 GHz, a teljesítmény nem több mint 10 mW/cm², az exponálási idő 20-30 perc, a kezelés ciklusa 10 szeánszból áll. Látható, hogy a betegek többségénél (93,6 %) a reparatív folyamat pozitív dinamikája figyelhető meg.

A kezelés után 12betegnél figyelték meg a Campylobacter-hordozókat, ami számításilag 19 %-os vagy 44 %-os pozitív eredmény lett. A kezelés folyamata alatt kimutatták a celluláris és intracelluláris regenerációnak stabilizációs mechanizmusait, aktiválódtak a helyi immunrendszer és proliferatív folyamatok, ami a generatív és a sötét sejtek megjelenését erősíti meg, emellett jelentős számú immunsejt lett.

Ezen túlmenően, ez megerősíti a citoplazma-mag és a G hámsejtek bazofil citoplazmája közti kapcsolatának növekedését. Ezért a Campylobacter eltüntetésénél alkalmazott EMF- (EHF)-terápiával hozzájárult a beteg gyomor nyálkahártyájának szerkezeti – funkciói újjáalakulásához, amelynek célja az lett, hogy erősítse a helyi ellenállási tényezőket, megszüntesse az intestinalis metaplasziát és a reparatív folyamatok stimulálását. A kezelés előtt a betegek többségénél megfigyelhető volt az intragasztrikus magas vérnyomás, amely a kezelés után átlagosan 27 % -ra csökkent.

<i>B.S. Briskin,</i> <i>V.N. Bukatko,</i> <i>A.N. Nikitin,</i> <i>Z.I. Savchenko</i>	A 62 GHz frekvenciájú milliméteres hullámhosszú kezelés indoklása a súlyosbított gastroduodenális fekélyeknél. // Gyűjtemény a nemzetközi részvétellel zajló 11 orosz szimpóziumból "Milliméteres hullámok az orvostudományban és a biológiában", 1991., Moszkva, ИРЭ РАН, 48-50. old.	MMSI Semashko Kórház № 50., Moszkva.	N.A. Klinikai
---	--	---	------------------

A megfigyelés alatt összesen 199 komplikált peptikus fekély beteg és 40 – a súlyosbodását tekintve kezelhetőbb beteg. A 199 beteg közül 87 –szokványos kezelés rendszerével kezeltük (anélkül, hogy az IIM-t hozzátették volna), valamint a kontrollcsoport képezte, amely tanulmányozta a koagulációs dinamikát.

62 GHz ($\lambda=4,9$ mm) frekvenciájú elektromágneses tartománnyal rendelkező EMF- (EHF) – terápiával és az MRTA – 01 szerkezettel kezelték a szükséges hagyományos kezelése mellett 112 korai szakaszában lévő peptikus fekély beteget. A hatás pulzáló – módban ment végbe a Zakhoryin Ged – régióban a gyomor tájékán 15 percen át naponta, amíg a fekély teljesen meg nem gyógyult.

A kezelések közzé tett IIM eredménye az lett, hogy felgyorsította a fekély gyógyulását ($13,9\pm 2,4$ nap, a kontroll csoportban – $18,0\pm 3,2$) és nagyobb előfordulása a fekélyek 10 napon belüli epitelizálásának (20%, a kontroll csoportban – 9%).

A betegek állapotának kedvező változása, a súlyos gyomorfekélyesek kezelésénél használt EMF- (EHF) EMR ($\lambda=4,9$ mm) megerősítette az immunrendszer állapotát. A korrekció eltolódik a vérzéscsillapító rendszerbe, ami az IIM 62 GHz hullámhosszának tudható be. EMF- (EHF) EMR ($\lambda=4,9$ mm) is kifejezte az immunmoduláló és regeneráló hatását és sikeresen alkalmazható a szövődményes gyomorfekélyes betegek kezelésének korai szakaszában.

<p><i>B.S. Briskin,</i> <i>O.I. Efanov,</i> <i>V.N. Bukatko</i></p>	<p>Az IIM - terápiás program az akut pancreatitisnél // Gyűjtemény a 13. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok alkalmazása biológiában és az egészségügyben” címmel, 2003, Moszkva, 43-45 old.</p>	<p>N.Sz. Szemaskoi Moszkvai Dental Intézet, városi klinikai kórház №50, Moszkva</p>
---	---	---

338 akut hasnyálmirigy-gyulladásos beteg vizsgálva és kezelve volt, amelyeknél 88-ödémás formában volt, 177 – steril pankreonekróz, 103- fertőzött pankreonekróz volt.

Minden beteg a szokásos orvosi ellátást kapta. 209 kísérleti beteg kezeléséhez kapcsolták még az EMF- (EHF) terápiát. A kontroll csoporthoz 129 beteg tartozott. A kísérleti csoportnál a kontroll csoporthoz képest az akut ödémás pancreatitis kezelési ideje csökkent $16\pm 3,5$ napról $12\pm 2,4$ napra ($p < 0,05$). Az intenzív osztályon fekvő steril pankreonekróz csökkent, $7\pm 2,3$ napról $4,2\pm 1,2$ napra ($p < 0,01$), csökkent az elhalálozás száma $13,9\%$ -ról $5,6\%$ -ra, a kórházi tartózkodás hossza pedig $24\pm 2,1$ napról $18,6\pm 2,7$ napra ($p < 0,01$). A fertőzött pankreonekróz szenvedőknél a nekrozis $22,8\%$ -ról $11,3\%$ -ra csökkent, a kórházi ellátásé pedig $42,3\pm 4,2$ napról $28,5\pm 3,2$ napra (p

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

<0,01).		
<i>L.P. Drovyannikova,</i> <i>A.P. Volobuev,</i> <i>N.N. Kryukov,</i> <i>P.I. Romanchuk</i>	A terápiás profil alapelveinek optimalizálása az MM-sugárzásnál a betegek kezelésénél // Gyűjtemény a 10. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok alkalmazása biológiában és az egészségügyben” címmel, 2003, Moszkva, ИРЭ РАН, 72-74 old.	Szamarai Állami Orvosi Egyetem, Szamara
<p>A betegek száma - 202 fő. A klinikai tünetek javulása - 80%-ánál vették észre, a fekély teljes hegesedését 50%-nál, nem teljes - 30%.</p> <p>Kiküszöbölődött a Myotonia, a rendellenességek és az érzékenység a vegetatív területen, beidegzés az érintett neurális szerkezetnél.</p>		
<i>L.G.Gassanov,</i> <i>V.A.Zelinsky,</i> <i>O.I.Pisanko,</i> <i>V.I.Pyasetsky,</i> <i>V.P.Turansky</i>	Alacsony intenzitású EMF- (EHF) elektromágneses sugárzás alkalmazása a komplikációmentes gastroduodenalis fekélyek kezelésénél	
<p>A fiziológiai organizmusok EMF- (EHF) korrekció típusú kezelést 245 gyomor-és nyombélfekély betegnél alkalmaztak, akik több mint 5 éve szenvedtek a betegségben. Gyógyszeres kezelést nem használtak.</p> <p>Kidolgoztak egy módszert, ahol egy külső irányú EMR EMF- (EHF) alacsony intenzitással megcélozza a fájdalmas akupunktúrás pontokat, és a kimeneteli teljesítmény legalább 4MW terhelése pedig VSWR =1,3.</p> <p>10-12 szeánsz után 116 betegnél (80%) teljes gyógyulás állt be a gyomor és nyombél nyálkahártyájának fekélyénél (ebből 18 beteg hegesedés nélküli, 98 betegnél pedig kiderült, hogy kialakulhat egy szelíd lineáris heg a nyálkahártyán). 19 betegnél (13,1%) több mint a felére csökkent a fekély mérete az eredetihez képest és csak 10 betegnél (6,9%) a fekély nem csökkent. A 95,1%-ánál szubjektíven figyeltek meg fájdalmat és már 2-4 szeánsz után jelentős javulás állapotát észlelték.</p>		

A maximális betegek létszámánál (110 fő) megfigyelték az 5mm hullámhossz terápia hatását (lásd az ábrát).

Az alábbi következtetéseket vonták le az eredményekből:

amellett, hogy fixált elektromágneses hullámhosszak (5, 6 mm), amely a komplikációmentes gastroduodenalis fekélyek szerkezeti fiziológiai állapotánál használt EMF- (EHF) kezelésénél van, ebből ígéretes az 5 mm hullámhosszú tartomány.

A szervezet fiziológiai állapotát az adott patológiában javító EMF- (EHF) módszer, melyben individuálisan választhatja meg az expozíció hullámhosszát, így az elektromágneses hatékony lesz.

A szervezet fiziológiai állapotát javító EMF- (EHF) módszer rögzített frekvenciákon kevésbé hatékony, mint az individuális módszerrel, de technikailag könnyebb megvalósítani és átlagos végzettségű orvos is végezheti.

I.S. Ilinskiy	EMF- (EHF) terápia kombinálása a légáram ionos és hidroterápiás kezeléssel a gyomor-és nyombélfekély betegeknél. // Gyűjtemény a 10. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok alkalmazása biológiában és az egészségügyben” címmel, 1995 április 25-26, Moszkva, ИРЭ РАН, 67-69 old.	Tudományos-kutatói központ „Ikar”. Izsevszk
----------------------	--	---

Választható módszerű kezelésnél 250 gyomorfekélyes és 15 nyombélfekélyes beteg volt, életkoruk 12 évestől 65 éves korig. Az EMF- (EHF)-kezelést a máj területénél – 15-20 perc, a nehéz eseteknél a D8-D10 (gerincnyúlvány folyamán) – 10 perc, a dyspepsiás jelenségeknél – TR5 – 5 perc. A teljes exponálás 30-35 perc volt. A kezelés folyamata 15 szeánszból állt, 58 beteg (23%) részt vett a 2. kurzuson – 10 szeánsz. Az elvégzett sugárzásnál a moduláló fluxus sűrűsége 50 Hz a teljesítménye pedig 10 mW/cm².

A választott módszerrel a kezelésen a fekély begyógyulása átlagosan 16 nap volt 248 betegnél (98,1%), a mono – EMF- (EHF) kezelésnél -20 nap alatt 103 betegnél (98 %) lineáris heg lett, a tradicionális kezelési módszernél – 45 nap alatt 86 beteg (80 %) deformált sebhely alakult ki. Visszaesés figyelhető meg a komplex kezelésen lévő 3 betegnél (1,3%), a mono – EMF- (EHF) – terápiánál – 2 (1,9%), a hagyományos kezelésnél – 62 betegnél (72%).

Így tehát, az EMF- (EHF) – kezelést kombinálása az aeroionos- és hidroterápiával jobb eredményt nyújt, mint a mono-EMF- (EHF)-terápia és a hagyományos kezelés a 12-peptikus

gyomor és nyombél betegségnél és ajánlható gyakorlatban is végrehajtani.

I.R. Kokoladze	Az EMF- (EHF) segítségével a gyermekek epeúti funkcionális zavarainak, klinikai változatainak és kezelésének javításához: PhD értekezés MD. – Szentpétervár, 2006. – 21 oldal	Szentpétervári 77 számú klinika,
-----------------------	---	----------------------------------

Megfigyeltek emellett 112 gyermeket, akiknek a panaszaik tünete jellemző a funkcionális epeúti elégtelenségre (FN ZhVP). A gyerekek életkora 5-től 12-ig terjed.

A vizsgálat után minden gyermeknek ajánlva volt az általános kezelés: étrendi és helyreállító kezelések, kombinálva az epehajtó gyógyszerekkel.

A kezelésektől függően a különböző módszerű terápiák hatékonyságának összehasonlító értékelése által a 112 beteg véletlenszerűen lettek elosztva 3 alcsoportra: 1. alcsoport (32 gyerek) szokványos kezelésben részesült; 2. alcsoport (71 gyermek) a gyógyszerek mellett EMF- (EHF) terápiát kapott; 3. alcsoport (9 gyermek) „placebo” –gyógyszeres kezelés és EMF- (EHF)-terápia szimulálása.

Az FN ZhVP gyógyszeres kezelése hatástalannak bizonyult és nem szüntette meg a kóros elváltozásokat, az ultrahang észlelt (az epe megvastagodása és kristályosodása csupán a gyermekek 9,4%-nál állt meg ($p > 0,05$), az epehólyag természetes összehúzódása nem változott.

Összehasonlító eredményei a gyógyszeres és az EMF- (EHF) – terápiának a gyerekeknél a FN ZhVP-vel azt mutatták, hogy megszűnik a „spontán” fájdalom bármelyik megfigyelt terápia módjánál, vagyis a gyógyszeresnél (1 és 3 alcsoport) – 96,9-77,8%, míg a kombinált komplex gyógyszeres és EMF- (EHF) terápiánál – 100%. szintén sikeres bármelyik gyógyszeres és EMF- (EHF) terápia a gyomorbajos szindróma megszüntetésénél. A fájdalom megszüntetéséhez és a gyomorbajos szindrómák ellen EMF- (EHF)-terápiát alkalmaztak a 2-4 napra, míg a gyógyszeres kezelésnél – 5-7 napra.

Nagy gyakorisággal jellemző a FN ZhVP-re bizonyos „cisztás” tünetek minden módszerében a terápiának, de 100%-os megszüntetése csak a második alcsoportban jegyezték fel (gyógyszerek és EMF- (EHF)-terápia).

A különböző terápiai módszerek eredményeinek összehasonlítása azt mutatta, hogy statisztikai fontosságú csökkenést észleltek a patológiai részeknél, ami az ultrahang kimutatott, míg a második alcsoportnál (gyógyszeres- és EMF- (EHF) - terápia) a gyermekek 50%-nál a patológiai

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

változások megszűnését mutatta az ultrahangos vizsgálat.

A gyerekek jól tolerálták az EMF- (EHF) – terápiát, egy esetről sem fordult elő szövődés és egyéb mellékhatások.

<p><i>N.V. Lyan,</i> <i>V.N. Lyan,</i> <i>S.D. Votoropin</i></p>	<p>Milliméteres hullám a krónikus pancreatitis terápiában // Gyűjtemény a 12. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok a kvantum gyógyászatban” címmel, 2000, Moszkva, ИРЭ РАН, 17-19 old.</p>	<p>Keleti gyógyászati központ „Ayurveda” , Szeverszk, Tomszki megye. Tomszki állami egyetem, Tomszk.</p>
--	--	--

A rövidhullámú – terápia hatékonyságát a krónikus pancreatitisnél 84 beteg igazolta. A hasnyálmirigy teljes helyreállítottsága 86%-ánál kapott, míg 14% - a remisszió egy év leforgása alatt ment végbe. Fájdalommentességet, mentális és érzelmi állapot normalizálódott, az emésztőrendszer és a belek szivóteljesítmény stabilizálását mutatták.

<p><i>Ju.A. Mocsalov</i> <i>T.Ju. Hlozdova</i> <i>L.V. Tokareva</i> <i>Sz.V. Zorina</i> <i>V.I. Petroszjan</i> <i>N.I. Szinicin</i> <i>V.A. Elkin</i> <i>N.D. Devjatkov</i> <i>O.V. Beckij</i></p>	<p>Rezonáns hullámos EMF- (EHF) terápia, mint a gyerekek krónikus gastrodenitis monoterápiás kezelése // „Milliméteres hullámok a biológiában és az egészségügyben”, 2000, 4 sz. (20), 21-29. o.</p>	<p>Szaratovi megyei gyermekorvóház; Orosz Tudományos Akadémia Rádió és elektronikai intézet szaratovi kirendeltsége, „Tudományos-kezelés központ” LLP és „Fizikai és új gyógyszerészeti módok tudományos előállításának központja” ZRt, „Fizmedcentrum” Llp, Szaratov</p>
--	--	---

EMF- (EHF) kezelést kapott 26 hepatitis D-ben szenvedő beteg gyermek: 19 lány és 7 fiú. Mindegyikükönél változás állt be az emésztőrendszerükben: 30,8%-nál epeúti dyskinesia, 43,3%-nál hasnyálmirigy reaktív változása állt be, 26,9%- krónikus colitis volt. Csak 23,3% hiányoztak a háttérbetegségek. A „vegetatív dystonia” diagnózisát 38,5%-ánál állították fel,

neurotikus astheniás-szindrómát – 11,5%.

Rövidhullámú rezonanciás terápiát használva magas hatékonyságot mutatott a hepatitisz D-ben szenvedő gyerekeknél. Fájdalom észlelhető a 3-7 napra a gyógyszeres kezelés nélkül. Kifejezőbb gyulladásellenes hatást figyeltek meg a gyomor antrális részénél.

A terápia 10 napján belül nőtt az immunhatás a lymphocytas infiltráció formájában a gyomor és nyombél nyálkahártyáján. Jellemző még a gyomor részénél lévő antrál alatti rétegen a kollagének aktiválása és a nyombél nyálkahártya kötőszövetének regressziója.

Az EMF- (EHF)-terápiára csekély hatással van a szennyezettség mértékétől a gyomor antráljában lévő *Helicobacter pylori*. Mindazonáltal az antrálban volt a leghatásosabb gyulladáscsökkentés.

Az EMF- (EHF)-terápia hullámhosszú módszerét használva a monoterápiában, a nagy hatékonyságú kezelésnek számos előnye van: nincs ellenjavallat, allergiás reakció és mellékhatások, polietiotiogiai hatás, pozitív érzelmek megjelenése a betegeknél a kezelés során, olcsó, egyszerű és elérhető.

<p><i>N.D. Obuhova,</i> <i>M.B. Golant,</i> <i>L.Z. Balakireva</i></p>	<p>A krónikus gyomor- és nyombélfekélyes betegek kezelésénél használt EMF- (EHF)- terápia egyes megközelítései // Gyűjtemény a nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok alkalmazása az egészségügyben, 1991, Moszkva, 185-189. old.</p>	<p>Tudományos és Termelési Szövetség „Isztok”, Frjazino</p>
--	---	---

A három év alatt a kezelést az 5-ös számú klinikán végezték. Ez idő alatt 296 beteget kezeltek. A betegek életkora 25-72 év között volt. Olyan betegek voltak, akik a betegség 2. és 3. szakaszába tartoztak, több mint 5 éve tartó kezelési történettel, évente 2-3 alkalommal visszatérő. Patológia szerinti felosztás: gyomorfekély- és 12-nyombélfekélyes -241 beteg, erosiv gastritist – 40 beteg, erosiv bulbitis – 15 beteg. A kezelést addig végezték, míg nem a fekélyek hegesedni kezdtek. Ha nem a kielégítő dinamikát használták, akkor változtattak a hullámhosszon és szakaszos kurzuson mentek végig, amellyel lehetővé tették a kezelés 94%-os hatását.

Kezelést végezték ülő helyzetben az EMR-vel a gyomortáji régi területén a szegycsont alsó szélén. A kezelés megfelelő dinamikával, 10-20 ülés után a fekély hegesedett. A szeánszot a munkanapok minden napját végezték. A kezelés időtartalma – 30 perc. Mintegy a betegek 80% - a meggyógyult a hatékony $\lambda = 5,6$ mm-es hullámhosszon (λ – EMF- (EHF) hullám besugárzása), 20%-nál a hullámhossz, $\lambda = 7,1$ mm volt.

Tíz szeánsz után a beteg 39%-ánál teljes hegesedést vettek észre, a 10 és 15 szeánsz között – a

38%-ánál fordult elő hegesedés, a 15 és a 20 szeánsz között pedig a 14%-ánál.

Ha már az EMF- (EHF) - terápia 10 szeánsza után pozitív dinamika figyelhető meg, akkor már utána különböző hullámhosszon végeztek a kezelést.

Jelentős javulás figyelhető meg a 6-7 ülés után: elmaradatt fájdalom és gyomorbajos rendellenességek.

<p><i>M.V. Poslavsky,</i> <i>I.M. Korochkin,</i> <i>S.M. Denisov,</i> <i>O.F. Zdanovics</i></p>	<p>A különböző hullámhosszú EMF- (EHF)-terápia hatása a gyomor- és nyombélfekély betegek vérének reológiai tulajdonságaira // milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban, 1999 № 3 (15), 37-39. old.</p>
---	--

Megvizsgáltak és kezeltek 68 páciens, melyben akut súlyosbodásos peptikus fekélyes (16 fő) és duodenalis fekélyes (52 fő) beteg volt. Gyógyszeres kezelést kaptak, EMF- (EHF)-terápia alkalmazása nélkül. A kontroll csoportba tartozott 25 hirtelenjében választott beteg, akik gyomor- és nyombélfekélyben szenvedtek, náluk hagyományos orvosi kezelést kapva, antacidok használatával, H2-blokkolókkal, nem-specifikus reparátokkal.

A kezelés előtt a betegek egyéni érzékenységét reológiai teszttel öt hullámhosszon (5,6, 6,0, 6,4, 6,75 és 7,1 mm-es) vizsgálták. A kezelésre (10 alkalom) úgy került sor, hogy figyelembe vették a beteg egyéni érzékenységét az EMI MM tartományban. Az eredmények azt mutatták, hogy 1 hónap után a betegek vérében – 3 – 6 főnél a reológia stabil maradt, míg a kontroll csoportban három hónap után a reológiai adatok romlottak.

Az endoszkópos vizsgálatok kimutatták, hogy a fekély gyógyulása a vizsgált csoportnál 18,6±1,2 nap, míg a kontroll csoportnál – 26,4±1,6 nap. A követett vizsgálatok után az 1-3-6 hónapban a csoportban nem tapasztaltak egyetlen esetről sem a betegség megismétlődését, míg a kontroll csoportban a 3 hónapban (2 beteg), és a 6 hónapban még két peptikus fekély betegnek romlott az állapota.

Így, a különböző hullámhosszú MM tartományban végzett reológiai vizsgálat jelentősen növeli a kezelés hatékonyságát. Az EMF- (EHF)-terápiát a peptikus fekélybetegségnél használva a vér reológiai tulajdonságainak normalizálásához vezetve, javítja a mikro keringést és csökkenti a krónikus fekélyek gyógyulásának időtartalmát. Miután vége az EMF- (EHF)-terápiának a vér reológiai tulajdonságának stabil normalizálása tapasztalható, ami a hosszú távú elengedése a betegségnek.

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

<p><i>A.I Razumov,</i> <i>O.A Voznesenskaya</i></p>	<p>EMF- (EHF)-puktúra hatása a gyomorfekélyes betegek immunállapotára // Fizioerápia és gyógytorna kezelési kérdései,1999, 6. sz., 14-16 old.</p>	<p>Orosz Tudományos Központ gyógyászati és kezelési fejlesztő, Moszkva; Kirovi Állami Orvosi Intézet.</p>
<p>Megfigyeltek 43 gyomorfekélyes beteget, 20 beteg alapvető négy összetevőjű gyógyszeres kezelést kapott, 23 beteget pedig EMF- (EHF)-terápiával kezeltek.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápiával kezelt gyomorfekélyes betegeknél lehetővé tette a szövődménymentességet, leállítva ezzel a fájdalmakat és a gyomorbajos szindrómákat átlagosan $1,7 \pm 0,6$ nap alatt. A felhasznált feltételek mellett a gyomorfekély helyenkénti hegesedése a gyógyszeres kezelés során $27,2 \pm 3,1$ nap, az EMF- (EHF)-puktúra – $14,6 \pm 1,6$ nap ($p < 0,001$).</p> <p>Az EMF- (EHF)-puktúra immunstimuláló hatása, hogy javítsa a komponenseket, kiegészítve a C3-komponenst, lizozimt, a megtartani a lymphocyta-szám százalékos és abszolút értékét a hemogramban, DR+, CD3+, CD22+-sejt, aktiválja minden szinten a humorális immunitást úgy, mint jelentős és spontán és így a stimulált LPS immunoglobulin szintetizálót B-limfocita funkcióval.</p> <p>Klinikailag jelentős immunmoduláló hatása miatt érdemes használni. Az EMF- (EHF)-puktúra monoterápiaként a fekély szövődménymentesítője, valamint egy átfogó kezelési komponens. A monoterápia alkalmazásnál: a) csökkenti a gyógyszerek költségeit és 2-szer hamarabb hegesedik a fekély.</p>		
<p><i>A.I Razumov,</i> <i>O.A Voznesenskaya</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-puktúra monoterápiás kezelése és az alapvető gyógyszeres kezelés hatékonyságának összehasonlítása a fekély betegeknél // Fizioerápia és gyógytorna kezelési kérdései,1999, 5. sz., 10-11 old.</p>	<p>Orosz Tudományos Központ gyógyászati és kezelési fejlesztő, Moszkva; Kirovi Állami Orvosi Intézet.</p>
<p>A kísérlet alatt összesen 222 beteg volt, beleértve 43 gyomorfekélyest, valamint 179 nyombélfekélyes páciens. Ebből 102 ember kapott orvosi kezelést, köztük 20 gyomorfekélyes beteg és 89 nyombélfekélyes, 120 páciens kezeltek EMF- (EHF)-puktúrával, ahol is 23 gyomor és 97 nyombélfekélyes beteg volt. A betegeket véletlenszerű csoportokra osztották.</p> <p>Az EMF- (EHF)-puktúrákat alapvető receptként végezték, hogy megfeleljen minden beteg egyéni klinikai jellemzőjére. Az alapvető recept középpontjában a következő BAT-ok voltak: E36, E25,</p>		

E44, E45, RP1, RP3, RP4, RP6, VC12, MS6, GI4.

Megfigyelhető, hogy az EMF- (EHF)-punkktúra 1. eljárása után eltűnt a fájdalom a gyomorfekélyes betegeknek a 78%-ánál és a nyombélfekélyeseknél pedig a 76%-ánál, míg a 4-komponenses gyógyszeres kezelésnél egy nap után a fájdalom kihalása mindössze a gyomorfekélyeseknél a 20%-ánál, és a nyombélfekélyeseknél a 10%-ánál. A 2. nap után (2. EMF- (EHF) – kezelés befejeztével) a fájdalom megszűnt a gyomor- és nyombélfekélyben szenvedő betegek 90%-ánál, a 3 nap után (harmadik eljárás végeztével) a fájdalom minden gyomor- és nyombélfekélyes betegnél megszűnt.

Az EMF- (EHF)-punkktúra alkalmazásával a diszpepsziás szindrómánál megszűnt azonnal a fájdalom, ami a gyomorfekélyeseknél átlagoson $1,4 \pm 0,2$ nap, a nyombélfekélynél $1,4 \pm 0,2$ nap.

EMF- (EHF)-punkktúra alatt gyorsan hegesednek a fekélyek. A kezelés alatt csak 2 betegnél (1,6%) fejlődött ki erózió, ami azzal magyarázható, hogy szövődmenyes antibiotikus gyógyszeres kezelés kaptak.

A vizsgálatok arra engednek következtetni, hogy az EMF- (EHF) punkktúrás módszer BAT-tal a monoterápiában is sikeresen alkalmazható a szövődmenymentes fekélyes betegek kezelésénél. Egy módja annak, hogy megszüntesse a fájdalmat és a gyomorbajos szindrómákat, jelentősen lerövidíti a fekély hegesedési időtartalmát, emellett nincs mellékhatás és költségkímélő kezelés.

<p><i>E.M. Starodub,</i> <i>M.E. Gavrilyuk,</i> <i>I.I. Melnik,</i> <i>B.N. Fialko</i></p>	<p>A determikus intenzitású milliméteres hullámok használatával szerzett tapasztalat a nyombélfekéllyel járó helycobacter fertőzésű betegeknek // Gyűjtemény a nemzetközi részvétellel zajló szimpóziumból:” „Determikus Milliméteres hullámok az egészségügyben”. 1991, Moszkva, 163-167. old.</p>	<p>Ternopoli Orvostudományi Intézet, Ternopol.</p>
--	---	--

EMF- (EHF) EMR módszer hatással volt a biológiailag aktív pontokra 82 szövődmenymentes nyombélfekély betegnél, akiknél helicobaster pylori volt. A kezelés 5-10 szeánszból állt.

Az első eljárásnál megszűnt a fájdalom és a betegség más megnyilvánulásai, amelyek teljesen eltűntek az 5-8 szeánsz után. Az endoszkóp vizsgálata szerint a kezelés után 70 betegnél (85%) figyelhető meg teljes hegesedés, 8 betegnél (10%) több mint a felére csökkent a fekély és csak 4 betegnél (5%) voltak hegesedett elváltozások.

Minden betegnél a gyomor nyálkahártyájának LE mikroorganizmusának szennyeződésének szignifikáns csökkenése által friss heg alakult ki. Csökkent a gyulladással beszőrdés, és javult a

polimorf magvú leukociták száma a submucosa és az epithelialis rétegen, a mucinosus egy rétege helyreállt.

Az EMF- (EHF) EMR – terápia a gyomorfekély újbóli kiújulásának megelőzésére is alkalmas.

<i>M.V. Teppone, A.N. Vetkin, A.A. Krotenko, A.A. Kalin</i>	EMF- (EHF) terápia alkalmazása nyombélfekélynél // Gyűjtemény a nemzetközi részvétellel zajló szimpóziumból:” „Determikus Milliméteres hullámok az egészségügyben”. 1991, Moszkva, 176-180. old.	Szovjet Akadémia Ideiglenes Tudományos Munkatársai, Moszkva
---	--	---

Az EMF- (EHF) EMR – terápia a gyomorfekély újbóli kiújulásának megelőzésére is alkalmas.

Akut nyombélfekélyben szenvedő betegeket kezeltek. Az ambuláns 1. csoportjánál (n = 51) EMF- (EHF) terápiát használtak, ahol maga választhatta meg az elektromágneses sugárzás (EMR) gyakoriságát. Az ambuláns betegek 2 csoportjánál (n = 44) EMF- (EHF)-terápiát végeztek, ahol kiválasztottak egyes kezelési zónákat. A harmadik csoportban (n = 40) a betegek egy átfogó gyógyszeres kezelést kaptak.

A bőr felületén akupunktúrás pontokkal egyéni és állandó frekvenciájú elektromágneses sugárzást hajtottak végre. A kisugárzás teljesítménye nem haladja meg az 1 mW, a sugárzási zónát átadó dielektromos hullámvezetőre. Az EMF- (EHF)-terápia kurzusa 5-15 kezelésből állt, 20-30 percnyi időtartammal.

A kezelés utáni 3 héten az endoszkóp a fekélyek gyógyulását mutatta a csoportokban.

Így tehát az EMF- (EHF)-terápia a maga választható kezelési zónákkal hatékonynak tűnt az akut gyomorfekély kezelésénél. Az EMF- (EHF) – terápia hagyományos kínai orvoslásnál nyújt segítséget a TA alatt. Elemezve az akut betegség klinikai tüneteit, kiemelve a TCM szindrómát, meg tudjuk jósolni a kezelés hatékonyságát és optimális időzítését a fibrogastroscopy vezérlővel. A rövidhullámú kezelés elvégzésekor, ami pozitív eredményt ér el, valószínűleg az ütközési tartomány miatt, nem pedig az elektromágneses sugárzás gyakoriságáért.

<i>Yu.A. Filippov, V.I. Lozyanoy, A.A. Remesnik</i>	Komplex gasztroenterológiai betegségek kezelése elektromágneses milliméter hullámokkal. // Gyűjtemény a nemzetközi részvétellel zajló szimpóziumból:” „Determikus Milliméteres hullámok az egészségügyben”. 1991, Moszkva, 153-157.	Dnyipropetrovszki gasztroenterológiai tudományos-kutatói intézet, tudományos-termelési komplexum „Ökológia, gyógyszerészet, informatika”,
---	---	---

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	old.	Dnyipropetrovszk
<p>224 beteg klinikai megfigyelésénél és kezelésénél a következő a diagnózis: a krónikus szövődményes gyomorfekélyek subkardiális részénél alacsony savtartalmat adó kisebb görbületek, a krónikus hasnyálmirigy-gyulladás, a nyombélfekély behatolása a hasnyálmirigybe, postcholecystectomical betegség hepatopankreatitis formában és rákos megbetegedések.</p> <p>A betegek kezelésére MM tartományú multi-frekvenciás elektromágneses sugárzású exponálást alkalmazták. Akupresszúrás pontokra végezték el, a patológiájától függve. A kezelés átlagosan 20 percig tartott. Mindennap különböző frekvenciákra változtatva a BAP hatást. Pozitív hatással van a betegek immunrendszerére, valamint jelentősebb pozitív hatása van a komplex növényi anyagokból készült gyógyszeres kezelés, mint a mono-EMF- (EHF)-terápia. A rákos betegek kezelési eredményei ígéretek.</p>		
<p><i>T.M. Cherdantseva,</i> <i>T.V. Kulishova,</i> <i>G.G. Efremushkin</i></p>	<p>A milliméteres tartományba levő elektromágneses sugárzás hatása a peptikus fekély betegségek lipidperoxidációjára // Milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban. 2004 Szentpétervár. 4. szám (36), 59-60 old</p>	<p>Altáji Orvostudományi Intézet, Barnauli 3. számú Kórház.</p>
<p>Megfigyelték 27 peptikus fekélybeteget. A kontroll csoporthoz 10 azonos korú egészséges egyén került. A milliméteres hullámok hatásától függően két csoportra osztották: 1. csoport (14 beteg) – gyomortáji régióban sugárzottak, 2 csoport (13 beteg) – occipitalis régióban sugárzott. A kezelés 30 perces, 10-12 szeánszból tartott.</p> <p>Ahol a fekély mérete kisebb, mint 0,8 cm a gyomortájéki régión, az EMR besugárással normalizálódott a hidroperoxid tartalma, míg azon betegeknél akiknél a fekély mérete nagyobb, mint 0,8 cm – jelentősen csökkent. A nyakszirti régióban sugárzás a peroxid enyhe csökkenését eredményezte.</p> <p>A milliméteres hullámos besugárzás a gyomortájéki részen a fekély gyorsabb gyógyulása kíséri, és jelentős csökkenését (21,6%) hidroperoxidok mennyiségnek, a plazmában, mint az occipitalis</p>		

régióbeli (9,8%, $p < 0,05$) hatásánál. Azon betegeknél, akiknek rövid kor-történetű gyomorfekélye (3 évig) van, azoknál a hidroperoxidok normalizálását mutatta, míg a régebbiek (több mint 11 év) – jelentősen csökkent.

Azoknál a peptikus fekély betegeknél, akik milliméteres hullámú sugárzást kaptak a gyomortáji régióban erősebb hatással lett a lipid peroxidációra összehasonlítva azokkal anyakszirti régióban kapott besugárzással. Lipid peroxidáció normalizálása függ a fekély méretétől, valamint a fekély kor-történelmétől is.

A.G. Chizh,
M.A. Osadchuk

A milliméter hullámhosszú elektromágneses sugárzás kezelés néhány patogénétikai szempontja a nyombélfekély betegeknél // Milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban. 2000 Szentpétervár. 1. szám (36), 34-38 old

Szaratovszki Állami Orvostudományi Egyetem

Az így előállított anyagokat felhasználtuk a vizsgálatok során 88 duodenalis fekély beteg, amely a gyógyszeres kezelés „hármasa”(4-szer naponta 250 mg tetraciklin és négyszer naponta 250 mg metronidazol. 2-szer naponta 150 mg Ranitidin) mellett még EMR MMD terápiát kaptak.

Az EMR MMD-terápiára 10 alkalom van szánva. Besugárzást végeztünk 50 Hz-es modulációs frekvencián, emellett az 5,6 mm hullámhosszon a moduláció sávszélessége $r = 53.534 \pm 50$ MHz-es. A bejövő áramlás ereje 10 mW/cm^2 . A készülék vége szorosan a bőrhez téve a kard alakú szegycsont részén. Ami egy folyamatos üzemmódban 30 expozíciót készít. Ennek eredményeként az EMR MMD kezelés kifejezőbb hatásai: 2-5 napos kezelés után a fájdalom megszűnését a betegek 96,6%-nál figyelték meg, a 6-7 naptól betegek többségénél megszűntek a dypepsiás tünetek. Azoknál a betegeknél, akik kizárólag gyógyszeres kezelést kaptak, náluk a fájdalom időhossza 2-14 között mozgott, ami szignifikáns meghosszabítást jelent ($p < 0,05$).

Az endoszkópos vizsgálatok megfigyelték, hogy a duodenum fekély gyógyulásának ideje 15-22 nap, átlagban véve $18,24 \pm 1,43$ nap. A betegeknél a fekély hegesedése a hagyományos „hármass” terápián szignifikáns hosszabb ideig történt ($p < 0,001$) – 18-38 nap, átlagban véve pedig $26,55 \pm 1,72$ nap.

Célszerű használni a gyógyfekély betegeknél az EMR MMD kezelést, amelyen jelentősen csökken a gyulladás, valamint a pylorusszűkület területén sejtek megújulásával kötőszövet alakul ki és túlnyomó többségénél felszámolták a helicobacter pylorit. Ennél a módszernél szinte meglátszódik a gyomor nyálkahártyájának endokrin funkcionális állapotának mennyiségi változása, amiből az következik, hogy a helyi vérzéscsillapítás zavarai helyreálltak, amely fontos

szerepet játszik a fekély előfordulásában és kiújulásában, így tehát elkerülhető a kiújulás.

<i>D.S. Medvedev,</i> <i>A.N. Ilnitsky,</i> <i>T.V. Dmitrieva,</i> <i>N.M. Kunitsyn</i>	Az idős nyombélfekély betegek rehabilitációjához hatékony milliméteres terápia alkalmazása // Alapos kutatás. – 2011. – 7. sz. – 108-110 old.	Lenigradszki Megyei Kórház
--	---	----------------------------

A vizsgálatok során 63 ember, köztük 58 férfi, 5 nő vett részt, életkoruk 60-67 év között mozgott, az átlagéletkoruk $62,3 \pm 1,9$ év. Két csoportot alakítottak ki, kontroll (n = 31) és primer (n = 32). A kontroll csoportban a betegek hagyományos antiszekréciós és antigelikobakteriális terápiát kaptak. A primer csoport a kijelölt rehabilitációs módszerek mellett EMF- (EHF)-terápiát is kaptak.

A gyomorfekélyes betegek rehabilitációs programjában alkalmazott EMF- (EHF)-terápia pozitív pszichológiai és pszichoterápiás hatása van, valamint csökkenti a depresszió tüneteit az idős betegeknél. Meg kell jegyezni, hogy a dinamikája az olyan mutatóknak, mint az étellel való elégedettség, pozitív volt, emellett csökkenti a depressziós epizódok gyakoriságát és a reménytelenség érzését, az élet alacsony értékelését, hiteles karaktert hordoz, $p < 0,05$. Az így kapott súlyosság pontszámának összegéből tükröződik az EMF- (EHF)-terápia segítségével a primer csoport rehabilitációs programjában alkalmazva, hogy csökkent a depresszió száma, akár $19,3 \pm 1,2$ $13,9 \pm 1,1$ is meg volt, ami jelentősen magasabb, mint a kontroll csoportban, $p < 0,05$.

Az EMF- (EHF)-terápia integrációjával a rehabilitációs programba javítja a hatékonyságot is, amivel egyben pedig megkönnyebbülnek a depressziós jelenségektől, megjelennek erőteljesebb stressz oldó viselkedések és az életminőség pozitív dinamikája. A nyombélfekélyben szenvedő idős betegek rehabilitációján alkalmazott EMF- (EHF)-terápia pozitív hatásokat mutatott, emellett jelzik, hogy szükség van ebben a módszerben egy állandó geriátriai diagnosztikára és a kezelési folyamat gyakorlati végrehajtására.

<i>B.S. Briskin,</i> <i>V.N. Bukatko,</i> <i>A.N. Nikitin</i>	Az IIM-terápia hatása az akut desztruktrív pankreatitisz hemomikrocirkulárisra // Gyűjtemény a 12. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok a gyógyászatban és a	Moszkvai Állami Orvosi-fogorvosi Egyetem sebészeti megbetegedések
---	--	---

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	biológiában” címmel, 2000 október 30-november 1, Moszkva, ИПЭ ПАИ, 4-6 old.	tanszéke, Moszkvai városi klinika №50
<p>Megfigyeltek 48 akut destruktív pancreatitis beteget. Minden beteg a szokásos komplex orvosi (operatív jelzőjú, infúziós kezelés, antibiotikus, antifementális gyógyszeres, fájdalomcsillapítók,) kezelést kaptak. A komplex orvosi kezelés mellett 35 betegnél EMF- (EHF)-terápiát alkalmaztak, melynek beállításai: 4,9 mm hullámhossz, impulzus módban a szegycsont alsó harmadában és a Zakharyin-Ged zónában a7. bordaközben a gerinc bal oldalán, naponta, a szeánsz 10 kezelésből áll. 13 beteg nem kapott EMF- (EHF)-kezelést és a kontroll csoportban maradt.</p> <p>Jelentős javulás a mikrokeringésben a kezelés utáni 15 percben már megmutatkozott: csökkent a perfúzió szintje (p <0,001), megnövekedett a véráramlás változékonysága (p <0,05), valamint a mikro keringés teljesítmény index tendenciája normalizálódott.</p> <p>A legtöbb ilyen változásokat a beavatkozás utáni 30 és 45 perccel mutatott, majd fokozatosan 24 óra leforgása alatt visszatért az alapállásba. Már 5 alkalom után jobb haemomikrokeringést rögzített, majd 2 és 24 óra múlva jelentősen hozzájárult a sanogenesis-hez. 10 folyamat után 21 betegnél (60%) az LDF program nem mutatott különbséget az egészséges embertől. A kezelés időtartama ebben a csoportban $22,8 \pm 3,6$ nap. A többi 14 betegnél (40%), akiknél a gennyes széptikus szövődményt kezelték IIM-mel, további kezelést jelentett az egyéb fizikai tényezők mellett. Az IIM-kezelésben részesült csoportban nem volt elhalálozás, míg a kontroll csoportban (13 beteg) 2 beteg halt meg. A retrospektív adatok szerint 119 akut destruktív pancreatitisben szenvedő beteget kezelték 1997-1998 között a №50 kórházban, amelynek mortalitása 19,32% és nekrotikus szövődményeket figyeltek meg 58,6%-ánál.</p> <p>Így, az IIM (hullámhossz – 4,9 mm) terápia pozitív hatással van a gemomikrokeringésre az akut hasnyálmirigy-gyulladásnál. Az IIM hozzájárul a korai szakaszban lévő betegségnek a kedvezőbb lefolyásra és kimenetelére.</p>		
B.S. Briskin , O.I. Efanov , V.N. Bukatko	A milliméteres hullámok differenciált alkalmazása az akut destruktív pancreatitis betegek állandó kezelési fázisában // Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban. 2002. 4 szám (28), 50-54 old.	Moszkvai Állami Orvosi, Fogorvosi Egyetem, Moszkvai városi klinika №50

184 akut destruktív pancreatitis beteget figyeltek meg. 110 beteg a komplex kezelés mellett a második naptól MM-hullám hatású speciális programban is részesült – következetesen alkalmazva a 4 fejlett IIM-terápia fénykép technikát (egy piros vagy zöld fényt, a hullámhossz – 4,9; 7,1 vagy 5,0 mm). A kontroll csoportban 74 kezelt beteg hagyományos kezelésem maradt.

Az IIM-terápia korai bekapcsolása (2-3 nap) az akut destruktív pancreatitis kezelésébe ahhoz vezetett, hogy lerövidítette a kezelés időtartalmát az intenzív osztályon és gyors pozitív változást mutatott a SAPS mértékén, ami arra utal, hogy az IIM képes befolyásolni a rendszeres gyulladásokat, csökkentve azt természetesen. A fertőzött hasnyálmirigy nekrozis formái gyakoriságának csökkenése az IIM részéről és műveletek számának megfelelően egy operált betegnél nemcsak a közvetlen immunmoduláló hatást, hanem a közvetett – neurohormonális kapcsolaton keresztül a vérzéscsillapítás állapotáig. Az IIM-terápia korai bevonásával a programba csökkenti az összes elhalálozást és a kórházi tartozódás idejét.

Így, az MM-hullámok különböző használatánál az akut destruktív hasnyálmirigy-gyulladásnál segít kiválasztani az optimális paramétereket a betegség minden egyes szakaszában, hozzáadja a komplex orvosi kezelés első napján és így javítva a betegség prognózisát.

<p><i>S.A. Dadvani</i> <i>V.L. Lukich,</i> <i>A.H. Lotov,</i> <i>G.H. Musaev,</i> <i>E.B. Vernekin,</i> <i>A.E. Saveleva,</i> <i>A.I. Harinsky</i></p>	<p>Az EMF- (EHF) terápia kombinált módszer és hiperbár kezelés használata a destruktív pancreatitis gyógyításában a minimális invazív technológiával. // Gyűjtemény a 12. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok a gyógyászatban és a biológiában” címmel, 2000 október 30-november 1, Moszkva, ИРЭ РАН, 42-44 old.</p>	<p>Moszkvai I.M. Sechenov Orvostudományi Akadémia</p>
--	---	---

5,6 mm természetes hullámhosszú EMF- (EHF)-terápiával és Hiperbár kamra kezeléssel 47 szövődményes gennyek-nekrotikus destruktív pancreatitis beteget kezeltek a moszkvai Sechenov orvostudományi akadémia klinikai részlegén. Az átlagéletkor – 36 év.

Az EMF- (EHF) és a Hiperbár kamra kombinált kezelésekor segíti:

1. a hasvízkórnál – a folyadék gyorsabb megszűnését, amelyet a napi ultrahang-vizsgálat meg is erősített;
2. omentoburszitinál – részenkénti megnagyobbítás majd megvilágítás az első 3-4 napban, így az üreg gyorsan csökkent.
3. pankreatitisz infiltrációjánál – ödéma csökkenés, a prosztata mérete kisebbedik;
4. psevdobiliárisnál végbement megszorítások összeomlása és az üregek ideiglenes mennyiség-

ének növekedése és a vizelvezetéstől mentesíti, a heterogén szövet nagyobb góccokban van, aztán az üreg maradék letisztult és gyorsabban csökken, mint a kontroll csoportban, és szinte nem volt szüksége később sclerosisra.

A hagyományos sebészeti kezeléssel kezelt szövődényes beteg sokkal kevesebb, jobb eredményeket mutatott; csökkentette a betegek számát napról-napra; gyakorlatilag az összes betegnél helyreállt a teljesítmény. A szövődényeknek jelentősen csökkent a fájdalom. Felgyorsította a természetes táplálkozásba való átmenetet, a betegeknek nagyobb súlyuk és hemoglobinjuk lett.

Haláleset nem volt, egy esetben kellett igénybe venni a laparotomiát és a cistoenteroanastomozat. Újbóli kúra az ismételt belül csak egy esetben volt, másodjára a hiperbár kamrás kezelésen bomló szövetet távolítottak el az epehólyagnál – a cukorbetegség szövődényeként tudva be.

Eredményei a desztruktív pancreatitis betegeknél használt minimális invazív sebészet, majd az EMF- (EHF)-terápia és hiperbár kamra kombinált módszerekkel nagy hatékonyságot mutatott.

<p><i>A.N. Lotov,</i> <i>G.H. Musaev,</i> <i>A.V. Saveleva,</i> <i>A.I. Harinsky</i></p>	<p>A hiperbár-kamra és az EMF- (EHF)-terápia a destruktív pankreatitis kezelésében. // Gyűjtemény a 11. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok a kvantum gyógyászatban” címmel, 1997, Moszkva, ИРЭ РАН, 71-72 old.</p>	<p>Moszkvai I.M. Szecsenov Orvostudományi Akadémia</p>
<p>Betegek száma – 125 fő. A hasnyálmirigy normális parenchymás echogenitás helyreállása egy 32 napos kúrán – 100% a fokális hasnyálmirigy-gyulladásnál. Minden pseudocyst betegnél- a ciszta csökkenése, a folyadék gyors távozása, ami csökkentette az ödémát a hasnyálmirigy parenchymás normalizálásával.</p>		
<p><i>N.V. Lyan,</i> <i>V.N. Lyan,</i> <i>S.D.Votoropin</i></p>	<p>A milliméteres hullámok a krónikus hasnyálmirigy-gyulladás kezelésénél // Gyűjtemény a 12. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok a kvantum gyógyászatban” címmel, 2000, Moszkva, ИРЭ РАН, 17-19 old.</p>	

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

A betegek száma – 84 fő. A teljes felgyógyulás hatékonysága – 86%, 14%-nál remisszió állt be az év folyamán.

A kezelési folyamat alatt a stabilitás növekedett, megszűnt a fájdalmak, normalizálódott a pszichoemocionális állapot, stabilizálódott az emésztőrendszer és a szivóteljesítmény a bél hámszövetében, szabályozódtak a neurotranszmitterek.

Teljes visszanyerése a hasnyálmirigynek.

<p>V.V. <i>Strusov</i>, D.V. <i>Utkin</i>, V.A. <i>Timofeev</i></p>	<p>EMF- (EHF) terápia az abdominális sebészetben // Gyűjtemény a 11. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok a kvantum gyógyászatban” címmel, 1997, Moszkva, ИРЭ РАН, 53-54 old.</p>	<p>Moszkvai N. Sz. Szemasko Orvosi és fogorvosi Egyetem, általános sebészet tanszék</p>
---	---	---

A betegek száma – 74 fő. Kontroll csoport – 62 fő. Csökkent az epehólyagban a gyulladás mértéke 3 EMF- (EHF) kezelés után – 55%-ánál (a kontroll csoportban ugyanezen időben nincs javulás (0%)- javulás nélküli – 82% és progresszív destruktív változások az epehólyagban – 18%)

Blokk (K90-K93)- Az emésztőrendszer más megbetegedései

<p>F.F. <i>Antonenko</i>, L.G. <i>Volkovich</i>, L.P. <i>Chentsova</i>, S.V. <i>Miroshkina</i>, E.V. <i>Petrova</i></p>	<p>A milliméter rezonancia terápia a gyermekek funkcionális székrekedési kezelésben // Gyűjtemény a 7. nemzetközi tudományos konferencia kvantum gyógyszerészetből. 2001. Moszkva, ИКМ и АО «Милта – ПКП ГИТ» 212 о.</p>	<p>Regionális anyai és gyermekklinikai központ, Vlagyivoszto.</p>
---	--	---

Az EMR UHF-fel kezelt 36 beteg, 3 éves kortól 12 évesig, közülük az összesnek megszűnt 3-6 napon belül, 8 gyereknél a 36 közül alkalmaztak még tisztító beöntést. A kezelési folyamat 10 szeánszból állt. A kezelést komputeres dermográfia vizsgálatai alatt végezték (a bél izomtónusai és szfinkterei, hemodinamika, és a zsigeri szervek, funkcionális és gyulladásos elváltozások jelenléte, a belek motoros rendellenességei).

Páciensek két csoportra lettek osztva:

1 - megacolon betegek és a központi eredetű funkcionális zavarok gyakorisága.(22 fő).

2. megacolon betegek és a funkcionális bél betegségek gyakorisága (12 fő).

A 2. csoportnál továbbá még használták az „Amplipuls-5” elektrosztimuláris gépet. Mindekét kezelt csoport eredményei azt mutatják, hogy 30 betegnek javult az állapota, míg egynél sem észleltek rosszabbodást. Az összes beteg az MRI kezelése után szubjektíven jobban érezte magát és normálisan aludt, jobb étvágya volt.

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

Az „Amplipuls-5” használata a második csoportnál nem okozott nagyobb változást a kezelés során, hogy meghatározná a terápia hatékonyságát, az EMF- (EHF) „érdeme” a terápiai tényező. Az MRI ezekkel az eredményekkel megerősíti a patogén fókuszot és a magas terápiás hatékonyságot a gyermekek funkcionális székrekedésénél. Ez a non-invazív hatékony kezelés ezeknél a betegségeknél ajánlott egy természetbarát, non-invazív gyógyászati technológia is.

XII fejezet – Bőrbetegségek és a bőr alatti szövetek

Blokk (L20-L30) – Dermatitis és ekcéma		
<i>S.Yu. Zaytseva, S.V. Donetskaya</i>	Immunogram ellenőrzés alatt lévő klinikai bőrbetegségek EMF- (EHF)-terápiával // Gyűjtemény a 10. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok a kvantum gyógyászatban” címmel, 1995, Moszkva, ИРЭ РАН, 51-52 old.	„Mediton” gyógyászati központ, Moszkva
Betegek száma- 124 fő. Immunitás normalizálása, hatékony gyógykezelés nélküli terápia minden betegnél, csökkent az immunitás.		
Blok (L40-L45) – Papulosquamous megsértése		
<i>A. Smirnov, G. Yu Kurnikov V.S. Perestoronina, K. Yu Beloglasov A.V Kornaukhov, Sz. I. Anisimov, V. A. Balchugov</i>	Zajos spektrumú alacsony intenzitású EMF- (EHF) terápia hatása a krónikus dermatosis immunitásának paramétereire // Nyizsnyij novgorodi Lobacsevszki Egyetem Közlönye. 1 (6)Kiadás. Elektromágneses pólusok és sugárzások az orvostudományban. 2003. Nyizsnyij Novgorod. Egyetem kiadó 207-211	Nizsgorodi bőr- venerologiai tudományos-kutatói Intézet, Nizsgorodi Állami Egyetem fizika-technológia tudományos-kutatói intézete, Orosz Szövetségi Határőrség katonai-gyógyászati intézete a Nizsgorodi Orvostudományi Akadémián
<p>30 pikkelysömör és 30 szklerodarma beteget (férfi és nő) figyeltek meg. A páciensek átlag életkora 39 év (23 –57-ig).</p> <p>A pikkelysömör betegek az EMF- (EHF)-terápia mellett az általános hipoérzékenységre való kezelést is kaptak, vitaminterápiát, más külső szerek. A szegycsont területén végzett EMF- (EHF)-terápia ideje alatt nem észleltek mellékhatásokat, a folyamat jól ment végbe.</p> <p>A pikkelysömör betegek 79%-ánál megfigyelhető a teljes kezelés eredményén komplekt klinikai hatékonyságot mutatva (klinikai gyógyulás és jelentős javulás) míg a kontroll csoportban, általános kezelést kapva EMF- (EHF)-terápia nélkül – 62%.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápiát kapó pikkelysömör betegeknél megfigyelhető volt, hogy a T-limfociták és a T-helperek alacsony tartalma megnövekedett, az Ig G magas tartalmát lecsökkenti, az alacsony Ig A felnöveli.</p>		

A szklerodermi betegeknel a kezelés menete jól sikerült, habár néhány páciensnél az EMF- (EHF) terápia első 2-3 szeánszán megfigyelték a gyors lefolyású fejfájást. Ezek a jelenségek nem kívánnak orvosi korrekciót és nem jelennek meg a későbbi eljárásokon. A pikkelysömör betegeknel az EMF- (EHF)-terápia hatékonysága a kezelés utáni 3 hónapban jelent meg. Pozitív klinikai hatásként írták fel- a sűrűség csökkenés vagy eltűnése, a bőr területén az egyfajta „keményedések” eltűnése, a színek megváltozása (sápadt vagy a lila foltok eltűnése, hiperpigmentáció megjelenése a másodlagos bizonyíték a regresszió folyamatra).

Az EMF- (EHF)-terápiával kezelt csoportban klinikai gyógyulást és jelentős javulást tapasztaltak 10 nőnél (33,3%), emellett javult 12 (40%), és a változatlan betegek – 8 (26,7%)

A kezelés után a megemelkedett Ig G csökkent és annak eredménye közel állt a kontroll csoport mutatójához. Szintén a megnövekedett Ig A szint csökkent a kezelés előtti értékéhez képest. Az Ig M csökkenő tendenciát mutatott, de mégis magasabb maradt a mutatója a kontroll csoportban.

Meg kell jegyezni, hogy az EMF- (EHF) terápiakülönböző módszerű kezelésének hatékonysága és pozitív hatása nem kétséges az immunrendszerre gyakorolva (az immunrendszer szerveire vagy a biológiai aktív zónákra vetített hatás).

XIII. fejezet – Izom- és kötőszervi betegségek

Blok (M00-M25) – Ízületi bántalmak		
V.V. Aleschenko, O.I. Pisanko	EMF- (EHF) terápia Hemofiliás ízületi bántalmaknál és hematrozov térd ízületeknél // Gyűjtemény a 10. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok a kvantum gyógyászatban” címmel, 1995, Moszkva, ИПО ПАИ, 61-63 old.	25 sz. városi kórház, Ukrajna, Kijev
Éles csökkentése az ízületi fájdalmaknak, a hormonszerek dózisának jelentős csökkentése, a hematrozov kiújulásának csökkenése - 70%.		
A költséges hemostopikus készítmények megvonásával (ezer rubel/nap) jelentős gazdasági hatást érünk el és a kórházi napok számát felére csökkenti– 21-ről 10-12-re		
Blok (M40-M43) – Dorsopathis deformálódása		

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

<i>N.F. Miryutova,</i>	EMF- (EHF)-sugárzás az	kurortológiai és fizioterápiai
<i>E.F. Levitsky,</i>	osteocondrosis neurológiai	tudományos-kutatói intézet,
<i>A.M. Kozhemyakin</i>	manifesztáció kezelésében //	„Szpinor” Zrt, Tomszk.
<i>I.M. Mavlyautdinova</i>	Módszertani tanácsok. 2000. Tomszk.	

Megfigyelték 156 idegi diskogenális osteochondrosis tünetekkel levő beteget, akiknek életkoruk 19 évestől 70 évesig (102 betegnél az MR vizsgálat porckorong sérvet mutatott, 31 betegnél műtét előtti disectomia és 54 betegnél műtét utáni disectomia). A betegek 86%-a munkaképes korú. Betegség fennállása 2 hét és 30 év közötti időszakaszban mozog. A betegség uralkodó típusa a visszatérő esetek (81%).

Új típusú kezelési módszert 68 betegnél alkalmaztak (I csoport). A betegek csoportjának összehasonlításában, beleértve 42 beteget a hangos diapazonusos EMF- (EHF) – kezeléssel (II csoport) és 46 beteget a 7,1 mm-es hullámhosszú pulzáló fényvel kezeltetett.

2 csatornás hoztak létre. Az 1 csatorna kimeneteléhez hozzácsatolták az MM- sugárzás hang effektjeit, amiknek spektrális szélessége 52-78 GHz az indukció bekapcsolásának 0,75 mW/cm², a 2. csatorna EMF- (EHF) sugárzás impulzus frekvenciája 42,19 GHz ($\lambda = 7,1$ mm) az 1 mW/cm² átlagos teljesítménynél. A 9,6 Hz impulzus gyakorisága 1 mikro szekundumonként ismétlődik. Maga a folyamat 10-16 percből állt. A kezelés 7-10 szeánszból evődött össze.

A folyamat átvitele a többi betegnél jól ment - a kezelésekre egy betegnél sem észleltek klinikai jelentőségű patológiai változásokat.

Az EMF- (EHF)- sugárzás kurzusánál a betegség új regressziója vehető észre. A fájdalom szinte minden betegnél csökkent, beleértve az 56% ahol eltűnt. A vegetatív- és érrendszeri betegségeknél is mutatott regressziót, a feszült tüneteknél, szenzoros és motoros rendellenességeknél, sokkal nyilvánvalóbb a fejlődés az I csoportban. A zajos EMF- (EHF)-sugárzás hatása a mono változatban (II csoport) és ehhez kapcsolódóan pulzáló sugárzásban (I csoport) jelentősen növelte a fájdalomküszöböt az algogenov zónában: 89% illetve 85%-ában emelkedett a fájdalomküszöb 2-3 alkalommal (illetve 0,9±0,3-től 2,6±0,6 kg/cm² –ig és 1,1±0,4-től 2,3±0,5 kg/cm²-ig).

A kezelés előtt észlelt növekedő termikus asszimmetria csökkenés lépett be és eltűnt a betegek végtagjain. Különböző értékeivel a beteg és egészséges végtagjainál nem volt több, mint 0,6 ± 0,1° a kezelés előtt pedig 3,0 - 4,0° C.

Az EMF- (EHF)-hullámok pulzáló módú hatása alatt lényeges pozitív változásokon mentek végbe. A reovasográfia indexének változásai mutatnak jelentős változást az I és II csoportban.

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

Egyidejűleg érintett osteoarthrosisos és ödémás ízületre jelentős fájdalom csökkenés jelent meg, csökkent a merevség, a járás helyreállt.

<p><i>N.F. Miryutova,</i> <i>A.M. Kozhemyakin</i> <i>O.E. Holoszova,</i> <i>I.V. Velbik</i></p>	<p>Operációutáni disectomia periódusú betegek rehabilitációja EMF- (EHF)-punkturával.</p>	<p>Tudományos-kutató intézet, „Szpinor” magánvállalkozás, Tomszk</p>
---	---	--

Megfigyelték 38 sérv eltávolító operáció utáni beteget, akiknek a műtétjük utáni idejük 2 héttől egy évig terjedt. A korai posztoperatív szakaszban EMF- (EHF) punkturát monoterápiaként végeztek és az idegsebészeti osztályon kezelték. A késői posztoperatív időszakban lévő betegek kombinált kezelést kaptak: EMF- (EHF)-terápia és vibrátoros kezelés.

Az EMF- (EHF)-sugárzás befolyásolja az akkupresszurás pontokat. A receptek feladata lefoglalni egymás regionális és helyi jeleinek szegmenseit. A teljes expozíció egy alkalomnál 10-15 perc.

Minden vertebroneurologiai rendellenességgel rendelkező beteg vizsgálati dinamikája, a betegség minőségi és mennyiségi jellemzőivel, paresztéziával rendelkezett. Minden súlyos vegetatív-érrendszeri megbetegedéses betegnél fájdalomcsökkenés, regresszió mennyiségi jellemzőit figyelték meg az 1-2 kezelés után a betegek 60%-ánál.

A fájdalom csökkenésével más patológiai rendellenességek is megszűntek. Az 5-6 kezelés után megváltozott a fájdalom minőségi jellemzője, az izom-rendellenességek tónusai visszafejlődtek (sebességi koefficiens 50%) és a vegetatív-érrendszernél is megnyilvánult. A kezelés alatt a betegek 66%-ánál az algisemeter algogen zónák betegségének csökkenését regisztrálta. A gyökeres szindrómák jelenléte érzékelhetően csökkent

A kúra eredménye megbízható dinamikai amplitúdót mutat és neuron-motoros szerkezet gyors paraméteres funkcionális állását és a végtagokban a mikrocirkuláris folyamat javítása

(M86-M90) blokk – Egyéb oszteomielitisek

Block (M86-M90) - Other osteopathy

<p><i>V. I. Loginov,</i> <i>D. L. Boriszov,</i> <i>D. A. Drjomin</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának tapasztalatai a krónikus oszteomielitisz kezelésében // Lobacsevszkij Nyizsnij Novgorodi Egyetem hírnöke. Biológia sorozat. 1 (6). kiadás Elektromágneses mezők- és sugárzás a biológiában</p>	<p>Orosz Szövetségi Határszolgálat Katonai Egészségügyi Intézete a Nyizsnij</p>
--	--	---

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	és az egészségügyben. Nyizsnij Novgorod, Nyizsnij Novgorodi Állami Egyetemi Kiadó, 2003. 143-144. old.	Novgorodi Állami Egészségügyi Akadémián
<p>A krónikus oszteomiéitiszben szenvedők komplex kezelésében a szervezet védekező rendszerének és helyreállító folyamatainak általános stimulációjára, a sebek környékén EMF- (EHF)-terápiát alkalmaztunk, alacsony intenzitású EMR-rel, 53-78 GHz frekvenciájú zajspektrummal. Az elektromágneses sugárzás teljesítménye 1,2 uW volt.</p> <p>A milliméteres hullámokkal való kezelést naponta végezték, sorrendben 20 percen át a mellkas és 30 percen át a patológiai rendellenesség területén (száraz kötésen át). A kezelést a kórházba való felvételkor kezdték a posztoperatív időszakban.</p> <p>Megfigyelés alatt tartottak 17 krónikus oszteomiéitiszben szenvedő beteget, 20 és 57 éves kor között. Átlagéletkoruk 37,2 év. Minden beteg férfi volt. A vizsgált betegeknél nem alkalmaztak egyéb immunterápiás eszközöket. Kétpontos rendszer alapján sorolták be a kezelés eredményeit: kielégítő, amennyiben megszüntették az oszteomiéitisztes folyamatot, és nem kielégítő, amennyiben a folyamat nem szűnt meg. Minden esetben pozitív hatást értek el.</p>		
<p><i>V. I. Loginov,</i> <i>I. N. Hajtarov</i></p>	<p>EMF- (EHF)-terápia alkalmazása gennyes cisztás megbetegedéseknél // A modern sebészet aktuális problémái kongresszus tanulmányai, Moszkva, 2003. 96. old.</p>	<p>Nyizsnij Novgorod, Helyőrségi Katonai Kórház</p>
<p>A kezelés folyamataként meghosszabbodott bőr alatti elváltozás esetén EMF- (EHF)-terápiát alkalmaztak. A fő csoportot 25 beteg tette ki. A kontrollcsoportban 15 hasonló betegségben szenvedő személy volt.</p> <p>Minden bőr alatti elváltozásokos beteg kezelése a kórházi időszak alatt 3-5 napig hatás nélkül történt az egészségügyi központokban és a helyőrségi klinikán is. Az ilyen betegeknél ismételt műtétre került sor, a seb másodlagos sebészeti kezelésére és nektreotómiára. A kontrollcsoportban antiszeptikumokkal, kötötték át a sebeket, antibiotikum-terápiát és fizioterápiát alkalmaztak. A lefolytatott kezeléstől függetlenül, a kezelés időtartama 12-16 napig tartott.</p> <p>A fő csoport tagjainál a kezelési folyamat komplexumába EMF- (EHF)-terápiát iktattak. Minden egyéb fizioterápiás procedúrát kizártak ennél a csoportnál. Ezen komplex kezelés használatával a duzzanat a következő napra lecsökkent, 3-4 nappal korábban jelentkezett a granuláció és a kutikulaképződés, mint a kontrollcsoportban. A sebekben 7-10 nappal később teljes hámképződés volt megfigyelhető.</p> <p>Elmondhatjuk tehát, hogy az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása gennyes cisztás megbetegedé-</p>		

seknél, gyorsabb sebtisztulást és kezelést segít elő.		
<p><i>I. N. Morozov,</i> <i>A. G. Poljakova,</i> <i>O. V. Kareva</i></p>	<p>Gerinc- és gerincvelő sérüléssel járó betegségek következményeinek rehabilitációja innovációs technológiák alkalmazásával // Az I. „Innovációs technológiák alkalmazása az egészségügyben és a élettartam-növelésben” nemzetközi tudományos-gyakorlati konferencia anyagai. Szentpétervár, 2010., 269-276. old. Nyizsnij Novgorodi Traumatológiai és Ortopédiai Tudományos Kutatóközpont (NNIITO), Szövetségi Kormányhivatal</p>	<p>Oroszország, Nyizsnij Novgorod</p>
<p>153 páciens tartottak megfigyelés alatt (24 nőt és 139 férfit), gerinc- és gerincvelő sérüléssel a Nyizsnij Novgorodi Traumatológiai és Ortopédiai Tudományos Kutatóközpontban 2001-2009 között. Az érintettek átlagéletkora $28,7 \pm 11$ évet tett ki. A sérülések helyét tekintve a nyaki sérülések 40,5 %-ot, a mellkasiak 34 %-ot, az ágyékiak 23 %-ot, az egyszerre két területet érintő sérülések 2,5 %-ot tettek ki. A gerincvelő és gyökereinek összenyomását megszüntető sebészeti beavatkozást a betegek 94,8 %-ánál végezték el, a sérülés után 1 naptól, három hónapig terjedő időszak alatt. A rehabilitációs kezelésre való felvétel a sérülést követő 50 naptól 1 évig terjedt.</p> <p>A hipertóniával szembeni harcban miorelaxációs EMR-EMF- (EHF) sugárzást alkalmaztak, akupunktúrás pontokon. Az 1,8 MJ adag, kiemelkedő görcsoldó hatással bírt.</p> <p>A helyreállító kezelés komplexumában szelektíven alkalmaztak fotokromoterápiát is, vörös és narancs színekkel az érintett végtagokon és ízületeken, az egészségügyi torna ideje alatt. Vibrotérápiát és kézi masszázst alkalmaztak infravörös sugárzással (vibromasszázs relaxáció). Egyes esetekben nyugtató módszereket alkalmaztak: elektrosonoterápia az agy hipnogén szerkezetén; ampulpulzterápiát (szegmentálisan és helyileg); galvanizációt (Scserbak-féle gallér); egészségügyi elektroforézist szedatív készítményekkel; transzcerebrális helyi és szegmentális interferenciaterápiát.</p> <p>I. fokú felfekvések esetén elsődlegesen értágító és immunmoduláns módszereket alkalmaztak (EMF- (EHF)-, foto-, elektromágneses sugárzástérápia). Másodfokú felfekvéseknél gyulladásgátló és antiexudatív, reparatív-regeneratív módszereket alkalmaztak (EMF- (EHF), fototerápia, iontoforézis, ultrahang-terápia és EMF- (EHF)-terápia). III-IV. fokú felfekvések esetén nekrolitikus, reparatív-regeneratív, fibro-modulációs módszereket alkalmaztak (EMF- (EHF), ultrahang-terápia, hőkezelés, fangoterápia, elektromágnes-terápia mozgó impulzusos mágneses mezőkkel, 6,28 Hz-n, minimálisan 0,05 mT indukcióval).</p>		

A páciensek nagy része – kb. 20 %-uk. – a kezelés kezdetekor járókerettel, mankóval, botokkal járt 60-200 méterenkénti pihenőkkel. A kezelés végeztével csak egyetlen betegnek volt már szüksége járókeretre, 9-en minden segédeszköz nélkül jártak, a többieknek csak botra volt szüksége. A kúra lefolytatása az izmok erősödéséhez, a járás biomechanikai és innervációs szerkezetének normalizációjához vezetett.

Elektrodermiális vezetőképességi együttható változékonyság értékelést végeztünk 56 alsó húgyúti betegségben szenvedő páciensnél. A vizelés optimálisra való kompenzációját 3 hiperreflektív (HRP) és 7 atómiás (AP) húgyhólyagú páciensnél érték el. Kielégítő szintet 6 hiperreflektív és 9 atómiás húgyhólyagú betegnél, minimális változást 7 HRP-s és 6 AP-s és 4 detrusos záróizom diszingerenciásnál (DSzD). 4, vagy több hónappal a gerinc- és gerincvelő sérülések után a vizelés optimális változása volt megfigyelhető 8 páciensnél, kielégítő 6-nál, és minimális 2 betegnél.

A keresztcsont, tompor és combcsont trofikus zavaraival küzdő 42 páciensből, 22-en I-II. fokú felfekvéses sebekkel küzdöttek, 20-an pedig III-IV. fokúakkal. Műtéti beavatkozást a fizioterápiás kezeléssel belül 12 páciensnél alkalmaztak. 24 műtétet végeztek el rajtuk, melyekből kiváló eredményt értek el 9 betegnél, jót 2 betegnél és kielégítőt 1 páciensnél. A konzervatív kezelést a kötések fizioterápiájába és gyógyszeres kezelésbe iktatták be. A fizioterápia hatásai a betegség stádiumának és a felfekvések szintjének figyelembe vételével kitűnő eredményt mutattak 15, jót 11, kielégítőt 4 páciensnél. Így tehát, kitűnő és jó eredményt 83 %-ban értek el, kielégítőt 12 %-nál, valamint a betegek 5 %-ánál nem hozott eredményt a terápia.

A normál vizelés helyreállításának egyéni prognózisa, és a rehabilitáció mennyiségének és idejének optimalizációjához, gerinc- és gerincvelő sérülések utóhatásai esetén, célszerű a húgyhólyag neurogén diszfunkcióinak fejlett, non-invazív szűrési diagnosztikája.

Az innovációs technológiák alkalmazása a gerinc- és gerincvelő sérülések utóhatásainak komplex kezelésében, mint az alacsony intenzitású EMR-EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a fizioterápiában és reflexológiában, kielégítő eredményt ér el az esetek több mint 80 %-ában.

<p><i>G. N. Ponomarenko,</i> <i>D. Sz. Medvegyev,</i> <i>A. A. Szinickij,</i> <i>B. H. Isutin</i></p>	<p>A „Triomed” EMF- (EHF)-IR készülék, alkalmazása ízületi, gerinc és vegetatív-érrendszeri megbetegedések komplex kezelésében, mint új egészségügyi technológia, engedélyezésre való felterjesztése a Szövetségi Egészségügyi és Szociális Fejlesztési-Felügyeleti Szolgálati Közgyűlés elé № 2011/116 2022 május 20-tól. – Szentpétervár, 2011. – 24. old.</p>	<p>Szentpétervár</p>
<p>Komplex kezelést hajtottak végre EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával ízületi és gerinc megb-</p>		

tegedésekkel és vegetatív-érrendszeri elváltozásokkal küzdő betegeknek. A csoport 142 osteochondrosis betegből, 105 spondylopathies betegből, 57 kondropátiás páciensből, 123 ízületi betegséggel küzdőből és 152 vegetatív-érrendszeri disztóniás betegből állt. A kontrollcsoportot 136 hasonló rendellenességekkel küzdő páciens alkotta.

Az EMF- (EHF)-terápiát is alkalmazó komplex kezelési eljárás az osteochondrosisban szenvedő betegek 88 %-nál mutatott pozitív hatást (az összehasonlító csoportban: 65 %), a spondylopathies-es páciensek esetében 77 %-nál (az összehasonlító csoportban: 62 %). Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának hatékonysága a vegetatív-érrendszeri disztóniás megbetegedések esetében 86 %-ban mutatott pozitív változást (az összehasonlító csoportban: 74 %). A komplex kezelési eljárás hozzájárul a gerinc mozgásának és a spondylopathies javulásához, az aktív mozgás amplitúdójának emelkedéséhez az osteochondrosis-nál, a duzzanatok csökkentéséhez és reológiai mutatók javulásához a végtagi erek betegségeivel küzdőknél. A vizsgált csoport esetében megőrződött a kezelés pozitív hatása 3-6 hónapig, mely lehetővé tette, hogy ezen betegek kórházi fekvőbetegekből (első kúra) ambuláns kezelést kapó betegek legyenek (2-3 kúra évente). Az elsődleges regeneratív időszak átvitele az egészségügyi intézmények rehabilitációs ambuláns-klinikai etapjába, a költségek 37-60 ezer rubellel való csökkenését jelentette betegenként.

Szövődmények kialakulásának megelőzésére azon betegeknek, akik nagy ízületi, gerinc, vagy vegetatív idegrendszeri betegségekkel küzdenek, az esetek 40-45 %-ában a 2-3 kezelési kúra időtartamát kétkúrányi időtartamra csökkenését eredményezi és megnöveli a kúrák közötti időtartamot 4-6 hónapig (30-40 alkalomra csökkenti az évente elvégzendő fizioterápiás kezeléseket számát betegenként). Az EMF- (EHF)-terápia lecsökkenti a fekvőbeteg státusz időtartamát 10-18 napra, amely megnöveli a gyógyult betegek számát, csökkenti a megbetegedett nagy ízületek, gerinc és végtagi ízületekkel kapcsolatos szövődmények kialakulásának kockázatát, és a betegek rokkantsági státuszát.

XIV. fejezet – Az urogenitális rendszer betegségei

Chapter XIV - Diseases of the genitourinary system

(N00-N08) blokk – Glomeruláris betegségek

Block (N00-N08) - Glomerular diseases

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

<p>V. A. Nedzveckij, A. A. Podvyszockij, I. V. Markova</p>	<p>Nefritisz EMF- (EHF)-terápiával való kezelésének tapasztalatai // Jelentésgyűjtemény a Nem termikus intenzitású milliméteres hullámok az orvostudományban nemzetközi részvétellel zajló konferenciáról. M., 1991. 257-262. old.</p>	<p>Odesszai Állami EMF- (EHF)-terápiás Egészségügyi Koordinációs, Odessza Központ</p>
<p>EMF- (EHF)-terápiás kezelést kapott 14 különböző nemű nefritisz, korábban hagyományos módszerekkel kezelt beteg.</p> <p>A legszembetűnőbb klinikai hatás két kúra levezetése után volt megfigyelhető.</p> <p>A betegek nagy része (64,28 %) 30-50 éves kor között volt, 78,5 %-uknál a betegség 10 évig tartott.</p> <p>6 főt kiújuló másodlagos krónikus pielonefritisszel, 4 főt kiújuló krónikus pielonefritisszel és 4 főt krónikus glomerulonefritisszel kezeltek. A betegek első csoportjában az ultrahang-vizsgálat adatai alapján 4 főnél urolithiasis-t mutattak ki, egy betegnél másodlagos vese-atherosclerosis, és egy betegnél kétoldali nefritiszt.</p> <p>Az első kezelési kúra eredményeként a betegek 50 %-ánál javulás volt felfedezhető, 14,3 %-nál pedig jelentős javulás. Az esetek 35,7 %-ában a kezelés nem váltott ki hatást. A második kúra után a páciensek 30 %-ánál mutattak ki javulást, és jelentős javulást 70 %-nál. A harmadik kezelési kúrát három betegen végezték el, akiknél jelentős javulás volt tapasztalható.</p> <p>Az objektív ellenőrzés adatai alapján két kúra után a három betegnél az urolithiasis ultrahang jelei nem mutatkoztak, egy betegnél a kő mérete 2,7 cm-ről, 1,8 cm-re csökkent. A renográfia vizsgálat eredményei alapján egy 65 éves másodlagos vese-atherosclerosisos beteg veséjének funkcionális képessége 3-ról, 25 %-ra nőtt az első EMF- (EHF)-terápiás kúra után.</p> <p>Ezen adatok alapján meghatározható, az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának hatékonysága a nefritiszek kezelésében. Valamint az, hogy jelentős egészségügyi állapotjavulást legalább két kezelési kúrával érhetünk el.</p>		
<p>(N17-N19) blokk - Veseelégtelenség Block (N17-N19) - Renal failure</p>		
<p>L. V. Ryzskova, D. F. Keszler</p>	<p>Milliméteres hullámok használata a kalcium-foszfor anyagcsere zavarinak kezelésében végstádiumú veseelégtelenségnél // Jelentésgyűjtemény a 10. Milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban nemzetközi résztvevőkkel zajló orosz szimpóziumról, 1995. április 24-26.,</p>	<p>Állami Elektrotechnikai Egyetem, Munkaképességi és Rokkantak Munkaszervezetének</p>

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	Moszkva, ИРЭ РАН, 47-48. old.	Tudományos Kutatóintézete, Szentpétervár
<p>A milliméteres hullámokkal történő kezelés 10 végstádiumú veseelégtelenségben szenvedő betegnél (4 férfi, 6 nő). A betegek kora 32 és 64 éves kor között volt (átlagosan 48,1 év). 8 esetben a végstádiumú veseelégtelenség kialakulásáért krónikus glomerulonefritisz volt a felelős, egy esetben krónikus pielonefritisz, egy esetben kétoldali policisztás vese. Minden beteg acetát-hemodialízis kezelést kapott 8-57 hónapon át (átlagosan 27,9 hónapig), heti 3 alkalommal. Mindegyikük izmai gyengeségére, fáradékonyságra, a lábszár, az alkar és a kéz csontjainak fájdalmára panaszkodott. A betegek kezei és lábai csontjait megröntgenezték, valamint meghatározták a vérplazma kalcium és foszfor-szintjét. Az MM-hullám terápiás kezelésekk mellett minden páciens kapott kalcium és D-vitamin készítményeket, szokásos adagolással.</p> <p>A kezelés eredményeit a klinikai-és röntgenadatok alapján értékelték, valamint a vérplazma kalcium-és foszfortartalma összehasonlítása alapján, a kezelés előtt és után. Jó klinikai hatékonyság alatt a kéz és láb csontjaiban a fájdalom megszűnését, és az izmok gyengeségének csökkenését értették. Kielégítő hatékonyság alatt a csontok fájdalmának jelentős csökkenését és az izomgyengeség kevés csökkenését értették.</p> <p>A radiológia 7 betegből 6-nál jó klinikai eredményeket mutatott, csökkent a láb- és kézfej köszvény, valamint szinte teljesen eltűnt e csontok kortikális részében a rostok disszociációja. Mindhárom kielégítő klinikai hatást mutató betegnél a cisztás elváltozások és a lábfej redukciójának jelentéktelen csökkenése mutatkozott meg a láb- és kézfej köszvényénél. Egyetlen esetben sem mutatkoztak az MM-hullám-terápiával kapcsolatos szövődmények.</p> <p>Így tehát, a milliméteres hullámok használata hatékony és biztonságos módszernek bizonyul a hipokalcémia és a krónikus vesebetegség kezelésében.</p>		
<p>(N20-N23) blokk – Urolithiasis Block (N20-N23) - Urolithiasis</p>		

A. Alj-Habri	Milliméteres hullám-terápia alkalmazása a vesekőbetegség calculous pyelonephritis szövődményei komplex kezelésében // Milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban. 2003. № 2 (30). 64-68. old.	Vicebszki Állami Orvostudományi Egyetem, Urológia Tanszék
--------------	---	---

32 vesekőbeteget vizsgáltak, húgyúti csomóponti kövekkel, a húgyút felső vagy alsó harmadában lévő kövekkel, 24 és 65 éves kor között, valamint 28 beteget, akiket hagyományos módszerrel kezeltek, EMF- (EHF)-terápia alkalmazása nélkül.

Immunstátusz vizsgálatokat végeztek a monopol antitestek bázisán (MKAT) eritrocita-diagnosztika segítségével, a T- és B-limfociták és azok szubpopulációinak, CD₂₅, CD₂₀, meghatározására, a fagocita index (FI) és az ölüsejtek mennyiségének meghatározására, valamint az immun komplex (IK), az A, M, G, és Mancsin osztályú immunoglobulin mutatók, valamint az urina artium és a mikroflóra antibiotikumokra való érzékenységének meghatározása, és további vizsgálati módszerekkel.

Minden páciens antibakteriális kezelést kapott deszenzibilizáló készítmények kombinációjában és vizelethajtó gyógynövényekkel.

Az ötödik eljárás (EMF- (EHF)5) után jelentős eozinofil és fagocitózis T-sejtjeinek növekedése volt megfigyelhető, valamint relatív és abszolút CD₂₅. A csoport (kontroll EMF- (EHF)) adatai a T-sejtek és G immunoglobulin jelentős csökkenését mutatták, és az A-immunoglobulin növekedését.

Végeredményben, az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásáról elmondható, hogy a betegségek nemzetközi osztályozása alapján történő vizsgálatok kapott adatok alapján a következő előnyökkel bír a klasszikus kezelési eljárásokkal szemben:

- 1) Az MM-terápiás kezelések jó toleranciát mutatnak.
- 2) Helyi meleg-, komfort- és könnyedség érzetű, a résztvevő páciensek alvászavarainak megszűnéséhez vezet.
- 3) Jelentősen csökken az ágyéktáji fájdalom.
- 4) Baktericidhatás, melynek eredményeként 8 eljárás után megszűnt a baktériumok számának növekedése, akár antibakteriális készítmények alkalmazása nélkül is.
- 5) Megemelkedik a mikroflóra antibiotikumokra való érzékenysége.
- 6) Csökkennek a gyulladás jelei az urogenitális rendszer szerveiben.
- 7) A betegségek nemzetközi besorolása alapján 15 betegnél visszahúzódtak a kövek, mely a húgyúti görcsök megszűnését hozza maga után.

<p>8) Megváltoznak a vérkép és az immunogram mutatói.</p> <p>Az MM-terápia felgyorsítja a vese gyulladással járó folyamatának megszűnését, stimulálja a sejtes és a humorális immunrendszert, jelentős fájdalomcsillapító és gyulladásgátló hatása van, valamint elsődlegesen alkalmazható módszernek bizonyul az urológiai gyakorlatban.</p>		
<p>(N40-N51) blokk – Férfi nemi szervek betegségei</p> <p>Block (N40-N51) - Diseases of male genital organs</p>		
<p>Sz. V. Aliszejko, T. A. Ordynszkaja, V. K. Prilepo, V. F. Ordynszkij, I. P. Iljina, O. F. Zdanovics</p>	<p>EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a krónikus bakteriális prosztatagyulladás kezelésében // Milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban №3 (35), 2004. 44-47. old.</p>	<p>Perinatális Központ Egészségügyi Intézmény Kft., Fryazino</p>
<p>Az EMF- (EHF)-terápia hatékonyságának értékelésére a krónikus prosztatagyulladás kezelésében, 56 súlyos krónikus bakteriális prosztatagyulladásos beteg kezelési eredményeit vizsgálták. A páciensek kora 26 és 54 év között volt, átlagéletkoruk $49 \pm 4,5$ évet tett ki. A kezelés kezdetekor a krónikus prosztatagyulladás (KP) minden esetben kiemelkedően súlyos fázisban volt. Minden beteg vizelési zavarokra és tipikus helyi fájdalmakra panaszkodott.</p> <p>Két csoportra osztották a betegeket, hasonló kormegosztással: első csoport – 28 férfi, akin hagyományos gyógyszeres kezelést alkalmaztak; második csoport – 28 páciens, akiknél a gyógyszeres kezelés mellett EMF- (EHF)-terápiát írtak fel a kezelésre.</p> <p>Mind az 56 betegnek antibakteriális és antifungális készítményeket írtak fel, valamint immunstimulációs-, enzim-, vitamin-, szedatív terápiát és gyógynövényes (kamilla és zsálya főzet) javasolt sémák alapján.</p> <p>Az EMF- (EHF) terápia 7,1 mm-es hullámhosszú EMR sugárzással történt, frekvenciamodulációs üzemmódban. A készülék sugárzófeje a sugárzott felülethez közel – a páciens gátizomzatánál – helyezkedett el. A teljesítmény-indukció a sugárzófejen 10 mW/cm^2-t tett ki. Az eljárás hossza 30 perc volt. A kúra 10, napi rendszerességgel elvégzett kezeléssel állt.</p> <p>Az első csoport betegeinek klinikai státusza 10 nappal a kezelés után az I-PSS skála alapján 4,6 pontot tett ki, a QOL skála alapján 3,1-et. A második csoport betegei kezelésének eredményessége magasabb értékeket mutatott. A páciensek klinikai státusza ebben a csoportban átlagosan I-PSS alapján 2,3-at, QOL skála alapján pedig 2,5-öt tett ki. E csoport minden tagja szövődmények nélkül vitte át az EMF- (EHF)-terápiát. Nem fedeztek fel semmilyen általános, vagy helyi mellékhatást, sem a hemosztázis rendszer mutatóinak rendellenességeit. A második csoportban, összeha-</p>		

sonlítva az elsővel, gyorsabb és kiemelkedő csökkenést mutattak a fájdalmak, vagy akár teljesen eltűntek, valamint javultak az általános analízisek és immunológiai tesztek eredményei. Összehasonlítva a prosztatata méretét a kezelés előtti mérettel, egyik csoportban sem mutatkoztak szignifikáns statisztikai különbségek. Összességében a kezelési séma az első csoportban 71 %-ban, a második csoportban 88 %-ban bizonyult klinikailag hatékonyak.

<p><i>N. A. Dremucsev,</i> <i>V. A. Golunov,</i> <i>V. A. Korotkov,</i> <i>V. D. Kotov,</i> <i>E. A. Mjaszin</i></p>	<p>Keskenysávú zajfrekvenciájú milliméteres hullámok alkalmazása krónikus prosztatagyulladás Voll-féle diagnosztikájához és kezeléséhez // 11. Orosz Milliméteres hullámok a kvantumgyógyításban nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpózium - M.: ИРЭ РАН, 1997. 57-61. old.</p>	<p>1-es számú Klinika, Shchyolkovo, Moszkvai terület. Ozon Kft, ТО ИВП "Шлем", Orosz Tudományakadémia Rádiótechnikai és Elektronikai Intézet, Fryazino, Moszkvai terület</p>
--	--	---

A betegek száma: 31 fő. Az ultrahang- és laboratóriumi mutatók, valamint a Voll-féle potenciálok szintjének normalizációja

A fájdalomszindrómák eltűnése – 28 betegnél (90 %).

Csak három személynél (10 %) maradtak meg vizeelési zavarok, de azokat egyéb betegségek váltották ki.

Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának hatékonysága a Voll-féle diagnosztikával, és a terápia üzemmódjának korrekciójával – tulajdonképpen 100 %.

<p><i>Sz. V. Zub,</i> <i>Sz. A. Potapov,</i> <i>N. V.</i> <i>Arzanovszkaja,</i> <i>V. V. Petrov</i></p>	<p>Milliméteres tartományú elektromágneses hullámok alkalmazása krónikus prosztatagyulladás kezelésében szexuális zavarokkal // Milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban, 1997., №9-10, november, 51. old.</p>	<p>Orosz Belügyminisztérium Szalut szanatóriuma, Szocsi</p>
---	--	---

74 páciens állt kezelés alatt, közülük 52 szexuális zavarokkal küzdött, 18 betegnél stagnáló prosztatagyulladás volt a diagnózis. Párhuzamosan 36 prosztatagyulladásos beteget figyeltek meg, akiknél a kezelés hagyományos módszereit alkalmazták (prosztatamasszázs, gyógyszeres kezelés).

Az elvégzett MM-hullám-kúrás kezelése után minden stagnáló prosztatagyulladásos beteg

klinikai javulása volt megfigyelhető, közérzetük már a hatodik eljárás után javult (megszűntek a gátfájdalmak, normalizálódott az alvás, helyreállt a szexuális funkció).

Vizeletvizsgálat alapján a 10 kúra után a páciensek 98 %-ánál patológiát (leukocitózis, gombás mikroflóra) nem találtak. A kontrollcsoportban (36 fő), ahol csak hagyományos kezelést alkalmaztak, a kezelés 10. napjáig ilyen eredményeket nem sikerült elérni.

A. G. Matvejev	Milliméteres tartományú elektromágneses hullámok alkalmazása krónikus prosztatagyulladás kezelésében // Milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban, 2000, №3 (19), 30-36. old.	Balneológiai és Fizioterápiás Tudományos Kutatóközpont, Tomszk
----------------	--	--

A vizsgálat tárgya 223 krónikus különböző etiológiájú mérsékelten súlyos, vagy részleges remissziójú krónikus prosztatagyulladásos (KP) beteg volt, 18 és 55 éves kor között. A betegség időtartama a kezelésig 3 hónaptól 20 évig terjedt. A célkitűzésekkel összhangban a vizsgált betegeket három csoportra osztották.

- A KP betegek kezelése 7,1 milliméteres fix frekvenciájú EMF- (EHF)-terápiával zajlott – kontrollcsoport;
- Biorezonanciás üzemmódú EMF- (EHF)-sugárzás rektális módszertannal – 1. csoport;
- Biorezonanciás üzemmódú EMF- (EHF)-sugárzás biológiailag aktív pontokra (BAP) – 2. csoport.

Ezen kívül mindhárom csoport betegei kezelték még: prosztatamasszázs, gyöngyfürdő, kézi masszázst a lumbosacral területen.

Az eredményeket analizálva azon alcsoportban, ahol a betegek biorezonanciás EMF- (EHF)-terápiát kaptak, a vizsgált klinikai és laboratóriumi mutatók szignifikánsabb normalizációját figyelték meg: csökkent a fájdalom szindróma és a fájdalmas, vagy nehéz vizeletelés szindróma, javult a szexuális teljesítőképesség, csökkent a leukociták és keringő immunokomplexek száma a prosztatában, helyreállt a prosztata mérete és a Voll-féle V 66 pont vezetőképessége. Így tehát a legnagyobb terápiás hatékonyságot a BAP-ra irányított milliméteres sugárzás biorezonanciás üzemmódban érte el, és 86,6 %-ot tett ki, míg a másik két alcsoportban a kezelés hatékonysága 58,3 %-tól 69,2 %-ig terjedt.

A fájdalmak az első csoportban a 2-4. kezdtek csökkenni, eltűnésük már a 4-6. napon megfigyelhető volt. A 2. csoportban a fenti sorrendnek megfelelően a 2-5. és 4-8. napon. A fájdalom szindróma az első csoportban 98 %-ban, míg a másodikban 90 %-ban tűnt el.

A fájdalmas, vagy nehéz vizeletelés jelenléte az első csoportban (94 %-nál) a kezelés 1-5. napján

jelentkezett, a szindróma teljes likvidációjával a 8-10. napon. A második csoportban (66,6 %, $p < 0,01$) a fájdalmas, vagy nehéz vizeletcsökkenése csak az 5-7. napon történt meg, teljes eltűnése pedig a kezelés kezdete után 6-10 nappal volt megfigyelhető.

A kezelés hatására a betegek 95 %-ánál megszűnt a spontán váladékozás a húgycsőből, és a prosztatagyulladás jelenléte. Normál frikciós periódus helyreállítása és pozitív dinamika volt megfigyelhető már a 3-5 nappal a kezelés kezdete után. A prosztata milliméteres sugárzásának használata libidó-stimuláló hatást fejtett ki.

A komplex kezelés alatt a krónikus prosztatagyulladásos betegek mindkét csoportjában általános közérzetjavulást, hangulatemelkedést, irritációk eltűnését, javult munkaképességet és normalizálódott alvást figyeltek meg.

A rektálisan, ujjal történő vizsgálat adatai alapján szignifikáns prosztata méret csökkenést figyeltek meg az 1. csoportban a 2.-kal összehasonlítva. Az első csoportban – összehasonlítva a másodikkal – szignifikánsan csökkent a betegek fájdalomérzete a prosztata tapintásakor. A komplex kezelés eredményeképp csökkent a bedomborodott középső lebenyű betegek száma, és megemelkedett a záróizomtónus mindkét csoportnál.

A prosztatagyulladásos betegek kezelés utáni ejakulátumainak vizsgálatkor megfigyelték, hogy a spermák száma az első csoportban $85,42 \pm 5,99$, a második csoportban pedig $88,50 \pm 5,20$ millió volt. Így tehát a spermák növekedése nem volt jelentős egyik csoportnál sem. A mozgékony spermák száma mind az első, mind a második csoportban jelentősen nőtt.

A kezelés hatására mind a fő, mind a kontrollcsoportban a V 66 kontrollpont vezetőképességi mutatójának pozitív változása volt megfigyelhető annak kezelés előtti állapotához képest.

Az EMF- (EHF)-terápia fontos pozitív hatásaként mutatkozott meg annak immunmodulációs hatása. A komplex kezelés eredményeként jelentősen javultak az immunrendszer különböző mutatói az első és a második csoportban is. A T-limfociták mennyisége megnőtt a vérben. A keringő immunkomplexek mennyisége szignifikánsan csökkent.

Végeredményképp a kezelés befejezte után mindkét csoportnál a betegek előnyös változása volt megfigyelhető. Ugyanakkor hangsúlyosabban csökkentek a betegség szubjektív és objektív megnyilvánulásai, normalizálódtak a sperma sejtes paraméterei, javult a prosztata funkcionális aktivitása, a Voll-féle V66 pont vezetőképessége, javultak az immunológiai homeosztázis mutatói beleértve a helyi immunrendszert, az I. csoportban, ahol a betegek az EMF- (EHF)-terápiás kezelést biorezonanciás módban, rektális módszerrel kapták, helyreállt a szexuális funkció.

A. G. Matvejev, V. A. Neplov	EMF- (EHF)-terápia – magas hatékonyságú kezelési módszer andrológiai betegeknél // 12. Orosz	Balneológiai és Fizioterápiás
---------------------------------	--	-------------------------------

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	nemzetközi részvétellel zajló Milliméteres hullámok a kvantumgyógyításban szimpózium - M.: ИРЭ ПАИ, 2000. 26-28. old.	Tudományos Kutatóintézet, Tomszk
<p>A betegek száma: 250 fő. Legmagasabb terápiás hatékonyság (95 %) a VC3 pont rektális sugárzásának alkalmazásával.</p> <p>Pozitív változás a betegek majdnem 100 %-ánál, leukociták csökkenése, megemelkedett számú mozgékony spermasejt, a fájdalom megszűnése és a prosztata normálra csökkenése.</p> <p>Pozitív változás a mellékherében, fokozott erekció és libidó, javult közérzet.</p>		
<i>O. V. Szabanejev</i>	Milliméteres tartományú sugarak, mint a krónikus prosztatagyulladásos betegek patológiai kezelésének módszere // Jelentésgyűjtemény a 12. Orosz nemzetközi részvétellel zajló Milliméteres hullámok az orvostudományban és a biológiában szimpóziumról. 2000. október 30. – november 1., Moszkva, ИРЭ ПАИ, 2000, 28-30. old.	Szamara
<p>Az adott munkában 63 EMF- (EHF)-terápiát kapott nem specifikus krónikus prosztatagyulladásos (NSKP) beteg eredményeit vetették össze, két korábbi évből (1997-1998).</p> <p>A betegeket három csoportra osztották: 1. csoport – 16 NSKP beteg, akik csak EMF- (EHF)-terápiát kaptak, 2. csoport – 47 NSKP beteg aktív vagy látens gyulladással, akiknek az EMF- (EHF) mellett antibakteriális (gyulladásgátló szerek és fizioterápia kizárva) készítményeket írtak fel, 3. csoport (kontrollcsoport) – 20 NSKP beteg aktív, vagy látens gyulladással, akik csak antibakteriális kezelést kaptak.</p> <p>A betegek kora: 32-68 év, átlagéletkoruk – 48 év.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápiát 7,1 mm-es hullámhosszon, frekvenciamodulációs üzemmódban kapták. A kezelést az ágyék fölötti területen és a gáton végezték. Az eljárás hossza 20 perc, a kúra 10-15 kezelésből állt, melyeket naponta végeztek.</p> <p>A kezelés után az életminőségi index (L) az első csoportban 1,5-öt, a másodikban 0,8-at, a harmadikban pedig 1,6-ot tett ki. A prosztata váladékának vizsgálatakor mindhárom csoportban objektíven javultak a mutatók, bár bizonyos mintáknál, így például az 1. csoportban a lecithin granulátum mutatóinak javulása volt megfigyelhető, a 3. csoportban a leukociták csökkenése, és csak a 2. csoportban volt megfigyelhető a lecithin granulátum mennyiségének növekedése és a leukociták mennyiségének csökkenése. Ultrahangos vizsgálatnál jelentéktelen prosztataméret csökkenés volt megfigyelhető minden csoportban, és a prosztata echoszerkezetének javulása,</p>		

különösen a 2. csoportban. A rektális vizsgálat során a prosztatata duzzanatának kisebbedése és a fájdalom jelenlétének csökkenése volt megfigyelhető prosztatamasszázsor, különösen a 2. csoportban és az 1. és 3. csoportok kisebb fokozatú betegeinél. A kúrát minden beteg szövődmények nélkül vitte át. Semmilyen helyi vagy általános mellékhatás nem volt megfigyelhető, sem pedig a homeosztázis eltérései. A kezelés a 2. csoportban eredményesebbnek bizonyult. A 2. csoport betegei, a 3. csoporttal összehasonlítva, hamarabb és jelentősebben csökkent, vagy tűnt el a fájdalom, és javultak a szokásos analízisek eredményei is. A 3. csoportban (kontrollcsoport) csak az IPSS mutatók javultak 17 betegnél (85 %), a többi mutató jelentősen nem változott.

Így elmondható, hogy az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a krónikus prostatagyulladásos betegek kezelésénél magas hatékonysággal bír.

<p>A. P. Szuvorov, V. I. Petroszjan, E. A. Zsiteneva, E. B. Golbrajh, D. V. Repin, Sz. A. Szuvorov, V. F. Kuricsuk, Ju. V. Guljaev, N. D. Devjatkov, N. I. Szinicyin</p>	<p>Elektromágneses hullám-diagnosztika és rezonancia-hullám terápia alkalmazása krónikus prostatagyulladásnál // Gyűjtemény a 10. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok alkalmazása egészségügyben és biológiában” címmel, 1995, Moszkva, ИРЭ РАН, 45-46. old.</p>	<p>Orosz Tudományakadémia Főiskolai Rádiótechnikai és Elektronikai Szaratovi Kirendeltsége, Szaratovi Állami Egészségügyi Egyetem, Fizikai- és Egészségügyi Módszertani Kutató-Kezelési Központ Bt., Szaratov</p>
--	---	---

58 krónikus prostatagyulladásban (urethroprostatitis) szenvedő személyt figyeltek meg.

Elektromágneses hullám-diagnosztika (rezonancia röntgen) módszert alkalmaztak a krónikus prostatagyulladás diagnosztizálására. A prosztatata rálátási területén miniatűr applikátor-antennát helyeztek el, majd 45-54 GHz frekvenciatartományú vizsgálati hullámon sugározták a prosztatát. A prostataszövetből kapott jelet 1GHz-es sugármérővel 50 MHz-es tartományban regisztrálták, mely az integrált rádiószonda számára 3 cm-es mélységet biztosított. Ezen eljárás eredményeként megmérték a prostataszövet rezonanciájának spektrumfrekvenciáját, mely alapján meghatározható a normától való eltérés.

Számos esetben különböző frekvenciákon (50, 52, vagy 65 GHz) MM-hullám terápiát alkalmaztak. Rezonancia röntgennel történő vizsgálatkor jelentős terápiás hatás volt megfigyelhető. A rezonancia-hatásnak megfelelően a rezonancia-frekvencia normálra váltott.

A terápia eredményeinek elemzésekor 3 főbb rezonanciaspektrum-változási stádiumot azonosítottak. A kezelés előtt, szabályszerűségként volt megfigyelhető, a rezonanciacsúcsok alacsony amplitúdója (>0,1 mV). A kezelés ideje alatt a csúcsok anomálishan magas amplitúdókat mutattak (>10 mV). A klinikai jelek teljes feldolgozásakor a rezonanciacsúcsok csökkenő tendenciát mutattak (>1 mV).

Gyakorlatilag minden betegnél az állapot normalizációja volt megfigyelhető. Így tehát, a javasolt módszer jelentősen kitágítja a funkcionális lehetőségeket, leegyszerűsíti a diagnosztika és terápia módszereit, azok hatékonyságának növelésével.

Sz. A. Szuvorov, V. F. Kiricsuk	A hemosztáz rendszer elváltozásainak korrigálása krónikus prosztatagyulladásos betegeknél, milliméteres tartományú elektromágneses sugárzással // Milliméteres hullámok használata a biológiában és egészségügyben №3(17), 1999, 39-46. old.	Szaratovi Állami Orvostudományi Egyetem (SzGMU)
------------------------------------	--	---

121 krónikus prosztatagyulladásban szenvedő beteget vizsgáltak (a betegség időtartama 6 hónaptól 25 évig terjedt). Minden beteg anamnézisében szerepelt húgyuti fertőzés. A fő csoportot 106 páciens alkotta, akik kora 18 és 71 év között volt (átlagosan $31,8 \pm 0,2$ év). Az összehasonlító csoportot 15 fő alkotta; átlagéletkoruk: $32,8 \pm 0,6$ év. A krónikus prosztatagyulladás diagnózisát klinikai diagnosztikai adatokat figyelembe véve állították fel.

A 106 EMF- (EHF)-terápiát kapó fő csoportot alkotó páciensből 35-nél diagnosztizáltak follikuláris és 71-nél parenchymás formájú átlagosan súlyos és súlyos krónikus prosztatagyulladást. Ahogyan a fő csoportban, úgy az összehasonlító csoportban is dominált a betegség parenchymás formájában szenvedők száma.

Az EMR MMD kezelést kapó fő csoportban szignifikáns fájdalomcsillapító és gyulladáscsökkentő hatás volt megfigyelhető, mely jelentősen javította a páciensek közérzetét. A fájdalmak eltűnése már 2-3 nappal az EMR MMD kezelés kezdete után látszott (az összehasonlító csoportban a 7-8. napon). Az EMF- (EHF) kezelés 2-3. napján abbamaradtak a vizelési görcsök (az összehasonlító csoportban a 7-8. napon), a 3-4. napon eltűnt az éjszakai vizelési kényszer és az ellentmondást nem tűrő sürgetés (a 8-9. és 12-14. napon), az 5-6. napon nem volt jelen vizelési nehézség (a 19-20. napon). Az erekciót és libidót az EMF- (EHF)-terápia 1-2. napján visszanyerték, az ejakulációt a 8-10. napon (az összehasonlító csoportban a 11-12. és 19-20. napon.)

A csoport 106 betegéből teljes felépülést 58-nál (54,7 %) figyeltek meg, jelentős javulást 43 betegnél (40,5 %), és javulást 5 személynél (4,8 %). Az összehasonlító csoportban megfelelően 2 (13,3 %), 4 (26,7 %), és 6 esetben (40 %). A hatás 2 személynél teljesen elmaradt. A betegség előrehaladását 1 személynél (6,7 %) figyelték meg.

A legbiztosabb eredményeket a 29 éves kor alatti follicularis krónikus prosztatatabetegeknél figyelték meg, valamint az enyhe, közepesen súlyos és a betegség lassú fázisában tartó betegeknek. 18 hónapos remissziós időt állapítottak meg, az összehasonlító csoportban pedig nem több mint 5-6 hónapot.

Az EMR MMD használatánál mellékhatásokat nem figyeltek meg.

Az eredmények alapján az MM-hullámok alkalmazása a krónikus prostatagyulladásban szenvedőknél a véráramlási rendszer bizonyos szegmensein keresztül fejti ki hatását. Azon egyéneknél, akik a betegség follicularis formájában szenvedtek, az EMR MMD hozzájárult a prokoaguláns szint normalizálásához és növelte az antikoaguláns potenciált. A fibrinolitikus aktivitás, a plazmin aktivitás, és a plazminogén aktivátorok aktivitásán az indikátorok nem mutattak változást az élettani normához képest – erre nincs hatással. Az antiplazmatikus aktivitás csökkent, jelezve az MM-hullámok részleges hatását a véráramlási rendszerre. Ugyanakkor csökkent a vérszérum teljes proteolitikus aktivitása, valamint egészséges szintre emelkedett a tripszin-szerű proteázok mennyisége.

Az EMR MMD a legkülönbözőbb véráramlási rendszerre gyakorolt szabályozó hatásait a parenchymás krónikus prostatagyulladásban szenvedők esetében fedezték fel. A hipokoagulációs hatás mellett a prokoaguláns és antikoaguláns rendszerek normalizációja volt megfigyelhető, valamint a vérzéscsillapítási rendszer visszanyerte fibrinolitikus aktivitását. A betegek véráramlási ideje megemelkedett, csakúgy, mint az antitrombin-3 aktivitás. Jelentősen – az egészséges szintre – emelkedett a teljes fibrinolitikus aktivitás, plazmin aktivitás és a plazminogén aktivátorok tevékenysége, emellett csökkent az antiplazmatikus aktivitás.

Ezért, állításunk szerint, a krónikus prostatagyulladás különböző formáinál az MM-hullámok alkalmazása a vérzéscsillapító rendszer minden részére normalizáló hatást gyakorol.

<p>A. P. Szuvorov, V. I. Petroszjan, Ju. V. Guljaev akadémikus, N. D. Devtjakov, és mások</p>	<p>Elektromágneses sugárzás-terápia alkalmazása a krónikus prostatagyulladásnál // 10. nemzetközi részvétellel zalgó orosz szimpózium „MM-hullámok alkalmazása a kvantum-gyógyításban” - M.: ИРЭ ПАИ, 1995. 45-46 old.</p>	<p>Az ИРЭ ПАИ Szaratovi kirendeltsége, Szaratovi Állami Egészségügyi Egyetem,</p>
---	--	---

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		Fizikai tudományos- egészségügyi központ és az orvostudomány új módszerei Kft., Szaratov
A betegek száma: 58 fő. Állapot normalizációja gyakorlatilag minden betegnél. A funkcionális lehetőségek jelentős bővítése és a diagnosztika egyszerűsítése, a kezelés hatásának emelkedése a diagnosztika eredményei alapján.		
(N60-N64) blokk – Az emlő rendellenességei Block (N60-N64) - Disorders of breast		
<i>A. F. Dolgusina, I. L. Brandt, A. N. Kozsemjakin</i>	Masztitisz kezelése EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával nőknél // 12. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpózium „MM-hullámok alkalmazása a kvantum-gyógyításban” - M.: ИПЭ ПАИ, 1995. 49-50 old.	Női Egészségügyi Központ, Tobolszk
A betegek száma: 85 fő. Fiziológiai, dinamikai és bio-energetikai egyensúly helyreállítása. A szervezetre gyakorolt általános rendszerformáló hatás a mellrák elsődleges és másodlagos profilaktikájában.		
(N70-N77) blokk – Női kismedencei szervek gyulladásos betegségei Block (N70-N77) - Inflammatory diseases of female pelvic organs		
<i>O. S. Kurtajev, T. V. Melnikova, A. Ju. Babajceva</i>	EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a krónikus Salpingitis kezelésében // A II orosz „Anyá és gyermek” fórum anyagai, Moszkva, 2000. szeptember 18-33 – M., 2000. – 237. old.	Az Orosz Egészségügyi Minisztérium Fekete- tengeri zónában található speciális szanatóriumok balneológiai és rehabilitációs kutatóközpontja, Szocsi
Nyolcvanhárom 35 éves kor alatti nő vizsgálata és kezelése, 2-től 10 évig terjedő gyulladásos folyamatokkal. A rutin klinikai és nőgyógyászati vizsgálatok mellett, vizsgálták az EMF- (EHF)-		

terápia hatását a nem specifikus ellenállóképesség, a vérszérum fehérjespektruma, a lipidperoxidáció (LPO) rendszer, az antioxidáns védelmi rendszer, és a vegetatív idegrendszer (ANS) funkcionális állapota adatai alapján.

A klinikára való felvételkor 68 (82%) nő panaszkodott kismencedei fájdalokra, 63 beteg (76%) különböző menstruációs zavarokra panaszkodott, melyek elsősorban oligomenorrhea-ában, menorrhagiában, hypermenorrhea-ában nyilvánultak meg. Elsődleges meddőségre a betegek 34, másodlagosra a betegek 65 %-a panaszkodott. A panaszokon kívül a legtöbb beteg megemlítette a sírást, ingerlékenységet, fáradékonyságot, fejfájást és alvászavart.

A betegeknek 5,6 és 7,1 mm hullámhosszúságú EMF- (EHF)-terápiát írtak fel abdominálisan a méh adott területein és függelékein valamint a szegmentális beidegzésen, emellett klímaterápiát és egészségügyi tornát javasoltak. A kezelés eredményeként minden betegnél – függetlenül a hullámhossztól és a kezelés helyétől – pozitív klinikai paramétereket figyeltek meg: megszűnt a kismencedei fájdalom, javult a közérzet, csökkent, vagy megszűnt a fejfájás, a fáradtság és helyreállt az alvás. Emelkedett a nem specifikus ellenállóképesség, csökkent a lipidperoxidáció aktivitása, a stressz, és a sejtes és humorális immunitás feszültsége. Azonban az EMF- (EHF)-terápia paramétereinek és expozíciója helyének függvényében valamint a gyulladás formájától és szakaszától függően különbségek adódtak a vizsgált mutatókban. Ebből adódóan az elvégzett abdominális 5,6 mm hullámhosszú EMF- (EHF)-terápia előnyösebb a méh szerv-specifikus részein és függelékein, a visszatérő gyulladások esetén jelentős klinikai hatást ér el (2,3 pont), mely az infiltratív adhéziók csökkenésének változásának tudható be, de a 7,1 mm hullámhosszú sugárzás a szegmentális beidegzésen krónikus Salpingitis esetén tartós remisszió stádiumában súlyos kismencedei fájdalommal jár.

<p><i>I. L. Epbakizde,</i> <i>E. V. Szudakova,</i> <i>V. F. Ordenszkij,</i> <i>P. V. Porucsikov</i></p>	<p>MM-terápia alkalmazása a nemi szervek krónikus megbetegedéseinél nők és férfiak esetében // Milliméteres hullámok használata a biológiában és egészségügyben №3(15), 1999, 35-36. old.</p>	<p>Perinatális Központ egészségügyi vállalat, Frjazino, Moszkvai terület</p>
---	---	--

350 beteget figyeltünk meg különböző nemi szerveket érintő- (adnexitisek és prostatitisek), szexuális úton terjedő- és intracelluláris patogének által okozott betegségekkel (chlamydia, mikoplazma, herpesz vírusok, citomegalovírus, stb.). 16 és 71 éves kor közöttieket vizsgáltunk.

Ezen betegeknél az MM-terápiát antibakteriális gyógyszerek használatával együtt végeztük el. Ezen szakirodalom alapján a kezelési idő az ilyen patológiánál jelentősen csökken: csaknem minden betegnél már az első antibakteriális gyógyszerek hozzáadásával történő MM-terápia után eltűntek a betegségek klinikai tünetei, és a negatív laboratóriumi adatok. Néhány nőbeteg esetében

a gyulladást méhkürt-daganat bonyolította. Az MM-terápia segítségével ezeket is el lehetett távolítani, ezáltal elkerülhetővé vált a műtét. A másodlagos meddőség kialakulásáért a különbözően hosszú távú gyulladások és a különböző súlyosságú adhéziók tehetők felelőssé. Az MM-terápia segítségével jelentős defibrizáló hatást sikerült elérni, melyet a felülvizsgálatok adatai és az ultrahang is megerősített. Az 58 másodlagos meddőségben szenvedő nő közül, akiknél a betegségért kismencedei adhéziók voltak felelősek, 36-an (62 %) estek később teherbe és szültek gyereket.

A milliméteres hullám-terápia hormonális zavarok esetén mutatkozott leghatásosabbnak cisztás elváltozások és a petefészek follikuláris cisztáinak esetében, így a 16-18 éves nők esetében hormonterápiával egybekötve ez bizonyult a legjobb megoldásnak, 30-40 éves nőknél – a műtéti kezelés. Így a cisztás elváltozások helyreállítása egyetlen MM-terápiás kezelés után az esetek 100 %-ában sikeres volt. Nagyméretű (3-8 cm-es) petefészek-ciszták esetében, a nők 95 %-ánál egyetlen MM-terápia alkalmazásával gyógyulást értek el, a maradék 5 % esetében hormon-kezelés vált szükségessé.

Az MM-terápia a petefészek-ciszták esetében 10 alkalomból áll, 2-3 hétre bontva a kezelések gyakoriságától függően. Egyetlen hozzánk forduló beteg esetében sem vált szükségessé a műtéti beavatkozás.

(N80-N98) blokk – Nem gyulladós női nemi szervi megbetegedések

Block (N80-N98) - Noninflammatory disorders of female genital tract

<p><i>G. B. Dikke, T. D. Gridneva</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia klinikai hatásai a méh és emlőmirigyek kombinált hyperplasiás megbetegedési esetén // Gyűjtemény a 12. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumból „Milliméteres hullámok alkalmazása egészségügyben és biológiában” címmel, 2000. október 30 – november 1., Moszkva, ИРЭ РАН, 15-17. old.</p>	<p>Fizioterápiai Kutatóintézet, Tomszk</p>
<p><i>G. B. Dikke, T. D. Gridneva</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia hatásai a méh és emlőmirigyek kombinált hyperplasiás megbetegedési esetén // A II. Orosz Anya és Gyermek fórum anyagai, Moszkva, 2000. szeptember 18-22. M. 2000. – 213. old.</p>	<p>Oroszország Egészségügyi Minisztériuma Tomszki Balneológiai és Fizioterápiai</p>

		Kutatóintézet
<p>A vizsgálaton harmincöt 28-53 éves kor közötti méhrákban szenvedő nő vett részt (43±0,7 éves átlagéletkor)</p> <p>Az esetek többségében (94,2 %) a méh mérete 6-7 heti, a többiekénél 9-10 heti terhességnek felelt meg. A betegség időtartama 6 évnél kevesebb 68,6 %-uknál, míg 31,4 %-uknál 6-12 év volt. A menstruációs funkciók minden nőnél rendben működtek. A betegséggel kapcsolatban a válaszadók fele fokozott menstruációs vérvesztést, és a ciklus időtartamát – csökkent ciklust, vagy egyszeri vérzést – emelték ki. Kapcsolódó betegségekként 54,3 %-ban krónikus adnexitisek, elsődleges és másodlagos meddsőségek 14,3 %-ban voltak jelen. A húgyúti fertőzések vizsgálatokor 16,8 %-nál chlamydiát, 14,3 %-nál Myco- vagy Ureaplastát, 17,2 %-nál bakteriális vaginózist, 53,2 %-nál pedig hüvelyi kandidázist, nem specifikus bakteriális fertőzéssel együtt mutattak ki.</p> <p>Az emlőmirigyes megbetegedéseknél az esetek 54,3 %-ában fibrocisztás emlőbetegséget, 14,3 %-nál pedig premensturációs szindrómát, vagy involúciós változásokat észleltek.</p> <p>Minden nő 7,1 mm-es EMR MM kezelést kapott. A kezelés helye a méhnyak területe volt.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápiára kauzális antimikrobiális terápia sémái alapján került sor. A kezelési eljárással egyetemben (idült andexitis esetén) elektromágneses terápiát is alkalmaztak és a fej, valamint a nyak területének masszázst.</p> <p>Minden nő jól viselte a kezelést. A kúra után a legtöbb közülük a menstruációs funkciók javulását észlelte. A méh átlagos mérete az objektív vizsgálat alapján átlagosan 7,6±1,7 hetiről 6,8±1,6 heti terhességre csökkent. Az ultrahang-adatok alapján 86,0±1,7 mm-ről 67,5±1,6 mm hosszúságúra. A méh mióma átlagos átmérője a kezelés előtt 23,8±1,4 mm volt, a kezelés után pedig 18,9±1,2-re csökkent (p<0,05). Az endometrium aspiratio vizsgálatot 11 személyen végezték el két hónappal a kezelés után. 54,6 %-nál a kezelés után méhnyálkahártya-betegséget nem találtak, 9,1 %-nál javult a szövettan. 36,1 %-nál nem történt változás.</p> <p>Az emlőmirigyeknél csökkent, vagy elmúlt a fájdalom, megerősödött, tapinthatóan változott a mellszövet.</p> <p>A kezelés hatékonysága: jelentős javulás 26 %-ban, javulás 68 %-ban, és az esetek 6 %-ában nem történt változás.</p>		
V. N. Zaporozsan, V. V. Beszpojasznaja, R. V. Szabolev	A rendkívül magas frekvenciájú elektromágneses sugárzás hatása az endokrin-, immun- és fehérjebontó rendszereke a petefészekből történő jóindulatú daganatok műtéti eltávolítása után //	Egészségügyi és Családügyi Kutatóintézet, Odessza.

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	<p>Milliméteres hullámok az orvostudományban és a biológiában // A 11. nemzetközi részvétellel történő orosz szimpózium jelentésének gyűjteménye. – Moszkva, ИПО РАН, 1997, 36-38. old.</p>	
<p>100 nő volt megfigyelés alatt, petefészkükben jóindulatú epitheliális tumorokkal. A betegek átlagéletkora 27,5±4,9 évet tett ki. Minden beteget megműtöttek, a daganatokat eltávolították. A műtét utáni időszakban 50-en a megfigyelt nők közül nem kaptak kezelést (I. csoport), a többiek EMR EMF- (EHF) kezelést kaptak (II. csoport).</p> <p>A ciklus 8. napjától kapták a 45 perces napi EMR kezelést a mell területén a 11. borda illeszkedésénél, 10 napon át. A sugárzás hullámhossza 7,1 mm volt, nem több mint 10 mW/cm² teljesítménnyel. Az első 10 alkalomból álló ciklust két hónappal, a másodikat 4 hónappal a daganat eltávolítása után végezték el. A betegek állapotát 4 hónappal és 1 évvel a műtét után vizsgálták.</p> <p>Ily módon, az alacsony intenzitású EMR EMF- (EHF) kezelés hatással van az emberi szervezet szabályozási rendszerére.</p> <p>A jóindulatú epitheliális petefészek tumorok EMR EMF- (EHF)-fel való komplex kezelése normalizálja a prolaktin-, FHS-, ösztadiol-kiválasztást, és felgyorsítja a progeszteron-termelés helyreállítását.</p> <p>Az EMR EMF- (EHF) segít megszüntetni az immunrendszer változásait, melyek az immunrendszer T és B rendszereinek gátlásával járnak.</p> <p>Az EMR EMF- (EHF) csökkenti a proteolitikus enzimek kezdetben megnövekedett aktivitását és elősegíti a proteáz/inhibitor egyensúlyt.</p>		
<p><i>D. Sz. Medvegyev, E. I. Burimenko</i></p>	<p>Innovációs technológiák alkalmazása a klimaxos tünetek kezelésében: az EMF- (EHF)-terápia használatában rejlő lehetőségek és perspektívák//Az I. „Innovációs technológiák alkalmazása az egészségügyben és a élettartam-növelésben” nemzetközi tudományos-gyakorlati konferencia anyagai. Szentpétervár, 2010. 252-261. old.</p>	<p>FGOU DPO Nemzeti Egészségügyi Intézet, Szentpétervári Bioregulációs és Gerontológiai Intézet SzZO RAMN, Oroszország, Szentpétervár</p>
<p>Összesen 485 kiválasztott klimax szindrómás nőt vizsgáltak, 60-64 éves kor között (62,5±1,1 év). Az első csoport (n=242) (klinikai megfigyelés) a hagyományos terápia (magas vérnyomás esetén vérnyomáscsökkentő gyógyszerek, nyugtatók, hormonpótló kezelés, fizioterápia</p>		

(gyógytorna), pszichoterápia) mellett EMF- (EHF)-terápiát kaptak, a második csoportnak (n=243) csak hagyományos terápiát írtak fel, EMR EMF- (EHF) terápia nélkül (kontroll csoport).

A sugárzóegység 0,5 cm-re volt állítva a bőrfelülettől, biológiailag aktív pontok fölött. A páratlan napokon az RP6 (san-yin jiao) és a VC3 (Chu-chi) pontokat sugározták. A páros napokon a V-28 (pan-Kuang-shu) pontokat. A hullámhossz 5,6 mm-t tett ki, míg a sugárzás teljesítménye 10 mW/cm² volt; a kezelés időtartama 10-12 perc (5-6 perc pontonként), 2 alkalommal naponta 3-4 órás intervallumokkal. A kúra 10-12 alkalomból állt.

Általános klinikai-, nőgyógyászati-, biokémiai-, echokardiográfiás vizsgálatokat és központi hemodinamikai tanulmányt végeztek.

Megállapították, hogy a kezelés végén azon betegek esetében, akiknél használták az EMR-t, jelentős számban vannak a „szignifikáns javulás” értékelések a kontrollcsoporttal szemben – 131 (54,2 %), valamint 50 (33,7 %), p<0,05. Hasonló eredményt kaptak a „javulás” értékelésnél is – 70 (28,9 %) és 41 (16,9 %), p<0,05. A kontrollcsoportban két esetben történt állapotromlás (0,9 %), ugyanígy jelentős számban lett a kezelés értékelése „változatlan állapot” – 118, vagy 48,6 %, ugyanakkor a csoportban, ahol alkalmazták az EMR-terápiát, 41 (16,9 %) páciens állapota kapott ilyen értékelést. Tehát az EMR-terápiát alkalmazó komplex kezelés jellemzően „szignifikáns javulás” és „javulás” értékelést kapott.

Az EMR-terápia alkalmazása a klimax szindrómában szenvedők komplex terápiája során, pozitív hatást gyakorol a klimax szindróma lefolyására, javítja az általános közérzetet a panaszok számának és súlyosságának csökkenésének betudhatóan, pozitív hatást mutat a szív- és érrendszeren és az oxidatív homeosztázisra.

Az EMF- (EHF)-terápia a menopauza szindróma patogén kezelés módszere, csökkentve annak teljes perifériális ellenállását és enyhe antioxidáns hatása, mely a modern antihipertenzív terápiával hozzájárul a bal kamra modulációs geometriájához.

Az EMF- (EHF)-terápia javítja a komplex terápia klinikai- és klinikai szociális hatékonyságát a klimax szindrómában szenvedőknél magas vérnyomás esetén és nélküle is.

Az EMF- (EHF)-terápia javítja az idősebb klimax szindrómás betegek életminőségét annak vegetatív- és érrendszerre gyakorolt hatásai súlyosságának csökkentésével anélkül, hogy a beteg fizikai állapotára gyakorolnának hatást.

XVI. fejezet – A perinatális időszak bizonyos feltételei

Chapter XVI - Certain conditions originating in the perinatal period

(P90-P96) blokk – A perinatális időszak egyéb rendellenességei

Block (P90-P96) - Other disorders originating in the perinatal period

<p>V. I. Szluhin, L. I. Alesina, E. P. Oniscsenko, T. I. Kotrovszkaja</p>	<p>EMF- (EHF)-terápia alkalmazása idegrendszeri elváltozásokkal küzdő gyerekek funkcionális rehabilitációjában // Jelentésgyűjtemény a 12. nemzetközi részvétellel zajló orosz Milliméteres hullámok az orvostudományban és a biológiában szimpóziumról, 2000. október 30 – november 1, Moszkva, ИРЭ РАН, 21-22. old.</p>	<p>Arianda Orvostudományi és Szociális Gyermekrehabilitációs Klinikai Központ, Togliatti, MTA-EFH Zrt., Moszkva</p>
---	---	---

Az EMF- (EHF)-terápia használatának hatékonyság-elemzése perinatális enkefalopátiával született gyerekek kezelésénél.

A tapasztalati csoportot (EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával) 526 fő alkotta. A kontrollcsoportban 263-an voltak. Az elemzést 1 éves kor alatti, valamint 1-3 éves gyerekeken végezték; a három leggyakrabban megtalálható diagnózis: fokozott neuro-reflex ingerlékenység szindróma, vízfej szindróma; beszédfejlődési zavar. A nemek közötti különbség figyelembe volt véve.

Mindkét csoport páciensei megfelelő gyógyszeres- és fizioterápiás kezelésben részesült. Az EMF- (EHF)-terápiát nem kombinálták, csak deciméteres hullámterápiát alkalmaztak. Az EMF- (EHF)-terápia minden kezelési eljárást megelőzőtt a nap folyamán.

A kezelési módszerek klinikai hatékonyságának ellenőrzését a különböző csoportokban az orvosok, oktatók és szülők napi szintű megkérdezésével végezték, akik a gyerekekkel a kórházban tartózkodtak a kezelés során.

Érdeemes megjegyezni: 1) a funkcionális zavarokkal küzdő páciensek kórképének javulását, alvászavarok eltűnését; 2) minden kórkép javulása jelentősen korábban kezdődött, körülbelül 10 nappal az EMF- (EHF) terápia alkalmazásának kezdete után.

A hagyományos kezelést kapó csoport tagjainál a pozitív hatás csak 25, vagy akár 45 nappal a kezdet után látszott, amely alapján az Arianda Központban történő kezelés időtartama az EMF- (EHF)-terápia kezdete előtt kialakult.

A kontrollcsoporthoz képest biztató változásokat ($p < 0,05$) kaptak az EMF- (EHF)-terápia hagyományos terápiás eljárásba való integrálásának köszönhetően a beszédfejlődési késedelemmel küzdő pácienseknél.

Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a hagyományos kezelés keretein belül, a beszédfejlődési

zavaros gyerekeknél szignifikánsan (30 %-kal) megnöveli a terápia hatékonyságát.

Az EMF- (EHF)-terápiát a hagyományos kezelési eljárásba történő integrálásának köszönhetően *jelentős hatékonyságbeli különbség* fedezhető fel a kislányoknál és kisfiúknál is, valamint mindkét korcsoportnál – 1 éves kor alattiak és 1-3 év közöttiek – akik nem küzdöttek beszédfejlődési zavarokkal.

Ily módon, az EMF- (EHF)-terápia integrációja a fokozott neuro-reflex ingerlékenység szindrómás, vízfej szindrómás, beszédfejlődési zavaros gyerekeknél a hagyományos kezelési eljárásba szignifikánsan gyorsítja (1-2 hétre) a gyerekek rehabilitációját. A beszédfejlődési zavaros pácienseknél az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása jelentősen ($p < 0,05$) emeli (30%) a terápia hatékonyságát.

XVIII. fejezet – Más rubrikákba be nem sorolt tünetek, jelek és rendellenességek klinikai és laboratóriumi vizsgálatok során

Chapter XVIII - Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified

(R50-R69) blokk – Általános tünetek és jelek

Block (R50-R69) - General symptoms and signs

<p><i>Ju. K. Agapov,</i> <i>I. D. Agapova,</i> <i>Sz. D. Votorapin</i></p>	<p>Különböző eredetű fejfájások kezelése EMF- (EHF)-punkktúra módszerekkel // 12. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpózium „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyításban” - M.: ИРЭ РАН, 2000. 58-60. old.</p>	<p>Hagyományos Orvoslási Központ, Tomszki Állami Egyetem, Tomszk</p>
<p>A betegek száma: 192 fő. Kontrollcsoport: 435 fő. Magas hatékonyság (81-83 % a összehasonlítva a 25 %-os gyógyszeres kezeléssel)</p> <p>A kezelés idejének jelentős csökkenése, a gyógyszeres kezelés teljes elutasítása, műtét nélküli eljárás, fájdalommentesség.</p> <p>A központ minden fajta terápiás eljárásának teljes cseréje EMF- (EHF)-punkktúrára.</p>		
<p><i>B. M. Popov,</i> <i>T. A. Aljsanszkaja</i></p>	<p>Hagyományos és alternatív módszerek alkalmazása a fejfájások komplex kezelésében // 11. nemzetközi részvétellel zajló orosz</p>	<p>TMO-2 Klinikai Rehabilitációs Központ, Uszty-Ilimszk, Irkutszki</p>

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

	szimpóziium „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyításban” - M.: ИПЭ РАН, 1997. 67-71. old.	terület
<p>A betegek száma: 186 fő. Teljes feljavulás, vagy a fejfájás szignifikáns csökkenése, az előfordulások gyakoriságának és hosszának csökkenése az esetek 83 %-ában.</p> <p>Változás nélkül - 2%.</p>		
<p>(R90-R94) blokk – Rendellenességek felfedezése diagnosztika alapján és kutatások végzése diagnózis nélkül</p> <p>Block (R90-R94) - Abnormal findings on diagnostic imaging and in function studies, without diagnosis</p>		
<i>O. E. Zsurbij</i>	Harmonizátor CG és mikrohullámú rezonancia-terápia komplex alkalmazása // Az I. „Innovációs technológiák alkalmazása az egészségügyben és a élettartam-növelésben” nemzetközi tudományos-gyakorlati konferencia anyagai. Szentpétervár, 2010. 115-117. old.	Sitko MRT Kórház Kvantum-medicina Kutatóközpont, Ukrajna, Donyeck
<p>Megfigyelés alatt: 36 fő. 15 (41,7 %) fiú és 21 (58,3 %) lány 14-16 éves kor között, különböző típusú funkcionális rendellenességekkel. A kontrollcsoportban azonos korú és nemű fiatalok voltak.</p> <p>Minden rendellenességgel rendelkező gyerek a Sitko MRT Kórház Kvantum-medicina Központjának kúráján vett részt. A kezelés átlagosan tíz mikrohullámú rezonancia-terápiából állt, biológiailag aktív pontokon (egy-egy alkalommal 4 ponton sugároztak, 5-5 percig). A megfigyelt csoport tagjai ezen kívül naponta kétszer 10 percen át (reggel és este) EMR-terápiát és Harmonizátor CG kezelést kaptak.</p> <p>Felfedezett általános klinikai rendellenességek: 41,7 %-uk gyakori fejfájásra panaszkodott, 16,7 % szédülésre, 27,8 % alvászavarokra, 72,2 % fokozott fáradékonyságra, 66,7 % ingerlékenységre, 61,1 % szívfájdalomra. 83,3 %-uknál gyomorfájdalmakat észleltek (szubektív módon és a has tapintásakor), 41,7 %-uk székelési zavarokra, 44,4 % pedig emésztési zavarokra (gyomorégés, hányinger, kellemetlen szagú és savas böfögés, diszfágia).</p> <p>A kezelés előtt minden páciensnél vegetatív idegrendszeri (a kompenzáció és dekompenzáció kudarca a reomeridianográfia eredményei alapján) és szabályozórendszeri feszültség, kiegyensúlyozatlan szimpatikus és paraszimpatikus idegrendszer volt jelen, melyek panaszokban és objektív vizsgálatok eredményeiben mutatkoztak meg.</p>		

A kúra végéhez közeledve minden fiatalnál a vegetatív tónus, vegetatív reaktivitás, és a szimpatikus és paraszimpatikus idegrendszerek kapcsolatának normalizációja volt megfigyelhető. 10 nappal a kezelés kezdete után (10 MRT alkalom) a megfigyelt és a kontrollcsoport eredményei nem különböztek szignifikánsan. A Harmonizátor CG hatásai 10 nappal az MRT kúra kezdete után (20 nappal a kezelés kezdete után) kezdődtek (az utóhatás miatt).

30 nappal a kezelés kezdete után (20 nappal az MRT kezelés befejezése után) stabilabb vegetatív idegrendszer-működés lett a tendencia azon pácienseknél, akik Harmonizátor CG kezelést is kaptak, noha az eredmények nem voltak statisztikailag túl homogének.

60 nappal a kezelés kezdete után (50 nappal az MRT-kúra befejezése után) a megfigyelt csoport azon tagjainál, akiknél a Harmonizátor CG-t alkalmazták statisztikailag jelentős különbség volt a vegetatív idegrendszer és szabályozórendszer állapotában, a kontrollcsoportéhoz képest. A megfigyelt csoport tagjainál normáltónusú vegetatív reaktivitás és fiziológiai sympathicotonia volt megfigyelhető, míg a kontrollcsoportnál az eredmények az eredeti állapothoz való visszatérés tendenciáját mutatták (az MRT-kúra kezdetéhez), melyet a panaszok megújulása is jelzett a kontrollcsoport 27,8 %-ánál.

Így tehát, az EMF- (EHF)-sugárzás (Harmonizátor CG) használata meghosszabbítja a mikrohullámú rezonancia-terápia hatását, amely a vegetatív idegrendszer és szabályozórendszer normalizációjára hivatott.

XIX. fejezet – Traumák, mérgezések és egyéb külső forrásból származó utóhatások

Chapter XIX - Injury, poisoning and certain other consequences of external causes

<p><i>Ju. F. Kamenev, N. D. Batpenov, V. A. Sitkov, E. V. Poljak</i></p>	<p>Szövetek élettevékenységének serkentése EMF- (EHF)-stimuláció alkalmazásával mozgásszervi rendszer betegségei, sérülései esetén // 10. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpózium „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyításban” - M.: ИРЭ РАН, 1995. 60-61 . old.</p>	<p>N. N. Priorova Központi Traumatológiai és Ortopédiai Intézet, Moszkva</p>
<p>A legkülönbözőbb patológiai állapotok kezelési hatékonyságának növelése a mozgásszervi rendszer betegségei és sérülései esetén.</p>		
<p>(S00-S09) blokk - Fejsérülések</p>		

Block (S00-S09) - Injuries to the head		
<i>E. L. Macseret, B. N. Fijalka, A. O. Korkusko, T. P. Parkinoza, N. A. Babicsenko</i>	Milliméteres hullámok és multispektrális EMF- (EHF)-terápia komplex alkalmazásának tapasztalatai zárt koponyasérülések esetén // Jelentésgyűjtemény a 10. nemzetközi részvétellel zajló orosz Milliméteres hullámok az orvostudományban és a biológiában szimpóziumról, 1995. április 24-26, Moszkva, ИРЭ РАН, 58-60. old.	Kijevi Orvostovábbképző Intézet, Kijev, Ukrajna
<p>43 zárt koponyasérülésben szenvedő embert vizsgáltak és kezeltek, és 68 beteget, akik zárt koponyasérülések utóhatásaival vettek fel. Az első csoportban az EMF- (EHF)-terápia alap gyógyszeres kezeléssel folyt. A kezelés helye a bal vállizület területe. A komplex kezelés hatásait egy kontrollcsoport kezelt betegeinek eredményeivel hasonlították össze (35 fő), akik csak alap gyógyszeres kezelést kaptak.</p> <p>Azon betegeknél, akik EMF- (EHF)-terápiát kaptak aktiválódott a kapcsolat az antikoaguláns és az általános hemosztatikus rendszer között, mely vélhetően fontos szerepet játszik a disszeminált intravaszkuláris koaguláció szindróma megelőzésében. A hemosztázis mutatóinak pozitív változása összefügg a beteg állapotának általános javulásával. Állítható, hogy a főbb csoportnál a kezelés végére megfigyelhető: jó klinikai hatás – 63 %; kielégítő – 32 %; nem kielégítő – 5 %. A kontrollcsoportban, megfelelően 33, 37, 30 %. A kórházban fekvő betegek száma az első csoportban 30 %-kal csökkent.</p> <p>A másik csoport tagjai, akiket ismételt kezelésre és rehabilitációra vettek fel, különböző pszicho-vegetatív- és vegetatív-szomatikus problémákkal, vegetatív krízisek formájában, multispektrális EMF- (EHF)-terápiát kaptak.</p> <p>Egyenesen arányos összefüggés fedezhető fel a legmélyebben érintett meridiánok Ryodoraku mutatói normalizációjának jellegében és a betegek teljes klinikai képének javulása között, objektív módszerekkel és paraklinikai adatokkal alátámasztva (PЭГ, ЭЭГ, ЭхоЭГ, stb.)</p> <p>A kontrollcsoportnál, ahol csak gyógyszeres kezelést kaptak, szintén pozitív változás volt felfedezhető a Ryodoraku-mutatókban, azonban nem érték el a fiziológiai korridort a leginkább érintett meridiánoknál.</p>		
(T66-T78) blokk – Egyéb és nem meghatározott külső sérülések hatásai		
Block (T66-T78) - Other and unspecified effects of external cause		
<i>N. O. Azarova,</i>	EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a sportolók	Akademija Szebir

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

<p><i>E. V. Oktjabrjszkaja, A. A. Szinickij, A. A. Tregubov</i></p>	<p>túledzetség szindrómájának megelőzésében // Az I. „Innovációs technológiák alkalmazása az egészségügyben és a élettartam-növelésben” nemzetközi tudományos-gyakorlati konferencia anyagai. Szentpétervár, 2010. 8-10. old.</p>	<p>Egészség-technológiai Központ Zrt., Oroszország, Novoszibirszk, Szentpétervári Olimpikon-felkészítő Állami Gyermekek- és Ifjúsági Sportiskola Előkészítő Intézete «Komplex Felső-sportmesteri Iskola». Oroszország, Szentpétervár</p>
---	---	--

A fizikai és pszichológiai megterhelésekhez való alkalmazkodás a sportolók emberi határait súrolja. Ezáltal neuhormonális szabályozási rendszer változtatást igényel. A sportolók szervezetének alkalmazkodási lehetőségeinek csökkentése előre láthatólag kedvezőtlen jelként szolgál és a túledzés szindróma kiváltó okai, valamint betegségek és sérülések okai közül egyként jelenik meg. Ezen állapot kialakulásához, a szívfrekvencia változékonyságának kutatásai alapján, a szabályozási rendszer megváltozása vezet.

A nem termikus intenzitású milliméteres hullámhosszú elektromágneses sugárzás (EMF-(EHF)-terápia) használatát adaptációs zavarok – beleértve a túledzés szindrómát – megelőzésére és kezelésére elsősorban annak szabályozó jellegű hatása indokolja.

62 különböző típusú sportot űző (kötött-fogású birkózás, sportgimnasztika, uszonyzás, könnyűatlétika) sportolót figyeltek meg, 12-től 24 éves korig, nem kevesebb, mint 5 év tapasztalattal. A nők a megfigyeltek 35,5 %-át tették ki. Sportmesteri fokozatukat tekintve a következő elosztásban voltak jelen a csoportban: I. sportkategória – 18 fő, sportmesteri fokozatra jelöltek (KMSz) – 25 fő, sportmesterek (MSz) – 12 fő, nemzetközi osztályú sportmesterek (MSzMK) – 3 fő, tiszteletbeli sportmesterek (ZMSz) – 4 fő. A szívfrekvencia változékonyság vizsgálat eredményei alapján 16 sportolónál találtak vegetatív működési zavarokat. Ezen sportolók rontották saját eredményeiket és az edzők szerint nem birkóztak meg a tréningek terhelésével.

A sportolók kezeléséhez a következő séma alapján ajánlották az EMR EMF- (EHF)-terápiát: a készülék a TiroMed EMF- (EHF)-IR, a sugárzás biológiailag aktív pontokon történik. A kezelés a következő sorrendben történik: 1. procedúra – E35 jobbról, Gi11 balról; 2. procedúra – E36 balról,

Gi11 jobbról; 3. procedúra – F2 jobbról, VG14; 4. procedúra – F2 balról, VG14; 5. procedúra – VB34 jobbról, MC6 balról; 6. procedúra – VB34 balról, MC6 jobbról; 7. procedúra – V60 jobbról, Rp6 balról; 8. procedúra – V60 balról, Rp6 jobbról; 9. procedúra – VG14. Gi4 balról; 10. procedúra – Gi4 jobbról, VG14. Egy-egy expozíció hossza pontonként – 10 perc, a procedúrák mennyisége a kúra ideje alatt – tíz.

Az EMF- (EHF)-pontúra eredményeként a vegetatív idegrendszer állapota, a szívfrekvencia változékonyság-vizsgálat alapján harmonizálódott. Optimalizálódtak a funkcionális próbák és fizikai terhelés eredményei, javultak a sportteljesítményben nyújtott eredmények.

<i>L. G. Amarantova</i>	A CG elektromágneses pontok Harmonizátorának hatásai az ember egészségügyi szintjére a szabályozó rendszeren való alkalmazáskor// Az I. „Innovációs technológiák alkalmazása az egészségügyben és a élettartam-növelésben” nemzetközi tudományos-gyakorlati konferencia anyagai. Szentpétervár, 2010. 19-21. old.	FGOU DPO Nemzeti Egészségügyi Intézet, Oroszország, Szentpétervár
-------------------------	---	---

A vegetatív idegrendszer aktivitását és egyensúlyát a szívritmus változékonyságával határozták meg. 20 személyt vizsgáltak (10 férfit és 10 nőt), akik kora 27 és 45 év között volt, átlagéletkoruk 34,2 év. A vizsgált személyek egyike sem mutatott aktív egészségügyi panaszokat a vizsgálat idején.

A vizsgálat maximálisan a reális tevékenységi feltételeket megközelítve zajlott, munkanap közben, a vizsgált személyek munkahelyén. Minden vizsgált egyén számítógépes munkát végzett. A szívritmus változékonyság rögzítése kizárólag fekvő helyzetben történt, 5 percen át. A munkahelyi környezetben történő EMR EMF- (EHF)-kezelés (kb. 40 cm-re a személytől) TrioMed márkájú Harmonizátor CG készülékkel történt, 20 percen át.

Minden vizsgált személy esetében a megemelkedett ritmologikus TR-index (összesített teljesítmény) volt a tendencia. Ez az emelkedés statisztikailag jelentős számú – 11 személy esetében – volt megfigyelhető. Az átlagos teljesítménynövekedés 3%-ot tett ki.

14 vizsgált személynél statisztikailag jelentősen nőtt a HF-mutató, tükrözve a paraszimpatikus rendszer aktivitását. 5 személynél statisztikailag nem jelentős emelkedés volt a tendencia, egy alanynál pedig csökkent a HF-komponens.

A kapott adatok alapján lefektethető, hogy a Harmonizátor CG használata megakadályozza a szimpatikus idegrendszer kimerülését és a krónikus stressz megerősödését, az anabolikus rendszer – paraszimpatikus rendszer – aktivitásának erősítésével. Krónikus stressz körülményei között a

Harmonizátor CG megakadályozza az adaptációs rendszer hibáit és kiterjeszti az ember hatékonyságát munkájában.		
<i>E. N. Budjanszkaja, L. F. Zjubanova, V. I. Dynnik, N. I. Prilipszkaja, E. I. Plehova, O. N. Csernyseva, T. P. Kurbackaja</i>	Videokijelzős terminálok (VDT) használóinak rehabilitációs tevékenysége // 10. nemzetközi részvétellel zajló orosz Milliméteres hullámok az orvostudományban és a biológiában szimpózium, 1997., M.: ИРЭ РАН, 65-66. old.	Munka-higiéniai és Foglalkozási Megbetegedések Kutatóközpontja, Harkov, Ukrajna
Pozitív hatások: az általános közérzet javítása, verejtékezés és tachikardia csökkenése, a korábban megnövekedett pajzsmirigy méretének csökkenése a katódsugárcsőves videokijelzős terminálokban dolgozók 97%-nál		
<i>E. I. Tumanjanc, N. A. Temurjanc</i>	EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a nem specifikus ellenálló képesség javítására csernobili övezetből származó gyerekeknél // 10. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpózium „Milliméteres hullámok a kvantumgyógyításban” - M.: ИРЭ РАН, 1995. 19-20 . old.	Szimferopoli Állami Egyetem. Szimferopoli Állomási Vasúti Kórház, Szimferopol, Ukrajna
A betegek száma – 38 fő. Kontrollcsoport – 40 fő. Neutrofilok állapotának funkcionális mutatóinak helyreállítása, azaz a nem specifikus ellenálló képesség javítása. A peroxidázok citokémiai mutatóinak 32 %-ra, a lipidek 18 %-ra való emelése.		
(T80-T88) blokk – Más rubrikába be nem sorolt sebészeti és belgyógyászati eljárások szövődményei Block (T80-T88) - Complications of surgical and therapeutic interventions, not elsewhere classified		
<i>E. F. Levickij, T. D. Gridneva, O.E. Goloszova, A. M. Csernjavszkij, A. M. Kozsemjakin</i>	EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a koszorúér bypass műtét előkészületei alatt // Milliméteres hullámok az egészségügyben és biológiában. №4 (16) 26-28. old.	Tomszki Balneológiai és Fizioterápiai Kutatóintézet, Az Orosz Orvostudományi Akadémia Szibériai Kihelyezettsége

		Tomszki Kutatási Központjának Kardiológiai Kutatóközpontja
<p>Megfigyelés alatt tartottak 80 koszorúérbeteget III-IV. FO feszültségű stabil- és, progresszív stendocardiával (az SZSZKSZ Orvostudományi Akadémiájának Országos Klinikai Kutatóközpontja besorolása alapján), I-I IA fokú krónikus keringési elégtelenséggel, 1-4a fokozatú (B.Lown, M.Wolf) kamrai ritmuszavarral és supraventricularis ritmuszavarokkal, további betegségekkel (hipertóniás betegség I-II. fokozata, krónikus bronchitisz, osteochondrosis a gerinc különböző részein). A páciensek mindegyike férfi volt. Átlagéletkoruk 53 évet tett ki.</p> <p>Véletlenszerűen két csoportra osztották a betegeket: 50 betegből álló fő csoport, amely a koszorúér bypass műtét előkészületei alatt EMF- (EHF)-terápiát kapott, és egy 30 fős kontrollcsoport, amely az adott időszakban nem kapott EMF- (EHF)-terápiát.</p> <p>A fő csoport tagjainál a koszorúér bypass műtét előtti időszakban az EMF- (EHF)-terápiát biológiaiaktív pontokra összpontosították. Mind a fő- és a kontrollcsoport az operáció előtti időszakban alap gyógyszeres kezelést kapott (tartós hatású nitrátok), maximálisan standardizáltan lefolytatva.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia antiarrhythmias hatása a kamrai extrasystolék átlagos értékének 60,7 %-ra, a supraventricularis extrasystoléké pedig 46 %-ra való csökkenésében nyilvánult meg a kezdeti értékekhez képest. A kezelés során az EMF- (EHF)-terápia vérnyomáscsökkentő hatását is alkalmazták, mely a vérnyomás változékonyságának csökkenésében mutatkozott meg nappal és éjszaka is a szisztolés és diasztolés vérnyomás csökkenése mellett (38,0±2,1 és 35,1±1,8 Hgmm megfelelően).</p> <p>A koszorúérműtétet minden betegen ugyanaz a kardiológus-csoport végezte el. A preoperatív EMF- (EHF)-terápia megakadályozta a szívritmuszavarokat, melyek általában a reperfüziós stressz miatt alakulnak ki, mely a szinuszritmus független helyreállítására szolgál a fő csoport 46 %-ánál, a szívritmuszavarok gyakorisága pedig 33 %-kal csökkent a műtét előtti időszakban valamint 16,8 J-lal csökkent a defibrillációs küszöb a kontrollcsoportéhoz képest. A szívizom metabolizmusának folyamatainak javulása a fő csoportnál miokardiális infarktusok nélkül zajlott a perioperatív időszakban.</p> <p>A progresszív és stabil stendocardiás I-IV. FO feszültségű koszorúérbetegek kezelésére leghatékonyabbnak a 60,9-61,2 GHz-s EMF- (EHF)-sugárzás bizonyult.</p> <p>A személyre szabott EMF- (EHF)-terápia alkalmazása, a koszorúérműtét előtti felkészítésére</p>		

a metabolizmus folyamatainak javításához vezet és a szívritmuszavarok készenléti állapotának megelőzéséhez járul hozzá, mely csökkenti a perioperációs szövődmények kialakulásának kockázatát.

<p><i>I. G. Makarjevszkij, L. L. Jakovenko, Sz. R. Arutjunjan</i></p>	<p>Az EFH-terápia fogászati implantológiában történő alkalmazásának első tapasztalatai // Az I. „Innovációs technológiák alkalmazása az egészségügyben és a élettartam-növelésben” nemzetközi tudományos-gyakorlati konferencia anyagai. Szentpétervár, 2010. 239-250. old.</p>	<p>FGOU DPO Nemzeti Egészségügyi Intézet, I. I. Mecsinkova Szentpétervári Állami Orvostudományi Akadémia, Oroszország, Szentpétervár</p>
---	---	--

Az EMF- (EHF)-terápia választott formája a biológiailag aktív pontokra (BAT) történő sugárzás (a frekvenciatartomány 40-től 43 GHz-ig terjed, modulációs frekvencián $10 \pm 0,5$ Hz-s vivőfrekvenciával) a fogászati implantációk (DI) és az implantátumok helyének kialakítására szolgáló operáció (OFLI) fertőzéses-gyulladásos jellemzőinek megelőző és kezelési hatékonyságának növelésére. A kezeléshez használt készülék: TrioMed EMF- (EHF)-IR.

A munka első részeként 518 páciens adatait analizálták, melyek közül 311 személynél végeztek DI-t (összesen 1068 implantátumról beszélünk, páciensenként $3,43 \pm 0,24$, $p < 0,05$).

A munka második részében 91, a DI és OFLI (53 beteg) fertőzéses-gyulladásos jellemzőjének szövődményeivel küzdő páciens (38 beteg), köztük 29 az általunk műtött 518 személy közül és 62 más egészségügyi intézményből hozzánk irányított beteg előrehaladott műtét utáni szövődményekkel. Életkor: 24-63 év.

A beavatkozás helyén történő sugárzás a sugárzóegység lassú (0,5-1cm/perc) mozgásával ment végbe a száj előcsarnokának bejáratánál a műtési területre való vetítéssel (az eljárás időtartama 3-6 perc a sérülések méretétől függően), valamint az arcbőrön a műtési terület fölött (az eljárás időtartama 3-6 perc). A BAT EMF- (EHF)-terápia háromperces EMF- (EHF)-sugárzásokat jelentett hagyományos akupunktúrás pontokra: G14 (he-gu) és VB41 (zu-lin-chi) – minden páciensnél; VB2 (ting-hui) és IG19 (ting-gong) – a felső állkapocs beavatkozásainál, VB12 (wan-gu) és E2 (sy-by) – az alsó állkapcsos végzett műtéteknél.

Eredmények. Az EMF- (EHF)-sugárzás alkalmazása a műtétek előtti és utáni időszakban hatásos megelőzési módszernek bizonyul a fogászati implantációk fertőzéses-gyulladásos szövődményeinek elkerülésére.

Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a DI műtétek utáni szövődmények kezelésében immunstimulációs és pozitív sebgyógyulási hatást vált ki.

Csakúgy, mint a fent említett fertőzéses-gyulladásos szövődmények elkerülésénél, az EMR EMF- (EHF) alkalmazása a szövődmények kezelésében pozitív hatékonysága jelentősen meghaladja a hagyományos gyógyszeres-antibakteriális kezeléseket.

Az EMF- (EHF)-kezelések megelőzési és kezelési célokkal a fogászati implantológiában klinikai hatást biztosít, mely összevethető az antibakteriális készítmények használatának eredményeivel. Ezért az EMR EMF- (EHF) antibiotikumokkal nem ad kézzelfogható előnyöket a csupán EMF- (EHF)-kezelésekkel szemben. Így az EMR EMF- (EHF)-et jellemezhetjük úgy, mint egy legalább annyira alkalmas hatást elérő eszközt mint az alternatív antibakteriális készítmények, mely különösen hasznos a kórosan allergén betegek számára.

[\(T90-R98\) blokk – Sérülések, mérgezések és egyéb külső okok utóhatásai](#)

Block (T90-T98) - Sequelae of injuries, of poisoning and of other consequences of external causes

N. A. Azov	EMF- (EHF)-punkktúra alkalmazása posztoperatív fájdalom kezelésére // VIII. Nemzetközi modern technológiák a regeneratív orvoslásban konferencia, Szocsi, 2005. 32-34. old.	
------------	---	--

Gasztroduodenális patológiai betegek esetében az EMF- (EHF)-terápia gyorsan megszünteti a fájdalom szindrómát. Biológiaiilag aktív pontok sugárzásával sikerült jelentősen (50%-kal) csökkenteni a promedol-adagot és háromszoriról napi kétszeri alkalmazásra átállni már az első napon.

A posztoperatív érzéstelenítés EMF- (EHF)-terápiával történt abdominális beavatkozások után 36 betegnél, a hasonló patológiájú kontrollcsoportban (20 fő) pedig hagyományos érzéstelenítést alkalmaztak promedol szokásos adagolásával.

A vizsgált és a kontrollcsoportban a gyógyászati fájdalomcsillapítást 4-7 pont között tartották. A különbség csak a fájdalomcsillapítás sebességében mutatkozott meg, mégpedig: a kontrollcsoportban a hatás 2-3 perccel korábban érkezett. Ugyanakkor az annak megfelelő gyógyászati érzéstelenítés a vizsgált csoportban szignifikánsan hosszabb ideig tartott, így elegendőnek bizonyult naponta mindösszesen két manipulatív EMF- (EHF) alkalmazása. A kontrollcsoportban a promedol alkalmazása hagyományos séma alapján, naponta háromszor, ennek megfelelően az érzéstelenítés csak 4-5 órára volt elegendő.

A vizsgált csoportban promedolra háromszor kevesebbszer volt szükség. A javasolt EMF- (EHF)-punkktúra tehát, a műtétek utáni érzéstelenítésben kiváló perspektívákat nyithat az akut fájdalomtól való megkönnyebbülésben.

K. I. Ankeev,	Lőtt sebek reduktív kezelése „fehér zaj” típusú	
---------------	---	--

<p>V. I. Loginov, V. A. Balcsugov, I. N. Hajtarov</p>	<p>spektrumú EMF- (EHF) alkalmazásával. // VIII. Nemzetközi modern technológiák a regeneratív orvoslásban konferencia, Szocsi, 2005. 46-48. old.</p>	
<p>38 katonaviselt személy állt megfigyelés alatt a fő csoportban, lágy szöveteket érintő lőtt sebekkel, melyek az elsődleges sebészeti beavatkozás után 12-96 cm²-esek voltak. A kontrollcsoportban 28 katonaviselt személy volt, hasonló sebekkel. Ők általánosan elfogadott kezelési eljárásban részesültek. Koruk – 18-38 év. Mindegyikük férfi. Az sebek EMF- (EHF)-terápiája az elsődleges sebészeti beavatkozás után történt, fekvőbeteg feltételekkel a sérülést követő 12-36 órában. Az eljárást naponta végezték.</p> <p>Az EMF- (EHF)-kezelés folyamatával a kiválasztott mutatók változása a következőképp alakult:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a fájdalomérzet a kontrollcsoport esetében „jelentéktelenre” szintre csökkent 7,3±1,1 nap alatt – a fő csoportban 4,2±1,1 nap alatt; • a kontrollcsoport tagjainak testhőmérséklete a 8,5±1,6 nap alatt normalizálódott – a vizsgált csoportban 4,9±0,5 nap alatt; • a kontrollcsoportban a seb méretének csökkenési sebessége 4,02±1,6 mm²/nap volt, ezzel egy időben a vizsgált csoportban 8,0±0,6 mm²/nap; • a gyulladás jeleinek eltűnése és a regeneráció jeleinek mutatkozása a kontrollcsoportban a 9,1±1,3 nappal később jelentkezett, míg a fő csoportban a 6,2±0,5 nappal; • a varratok begyógyulása a kontrollcsoportnál 9,1±1,3 nappal a kezelés kezdete után jelentkezett, míg a fő csoportban 6,2±0,5 nappal; • a kezelés átlagosan 22,8±1,6 napot vett igénybe a kontrollcsoportban, míg a vizsgált csoportban 18,1±1,0 napot. <p>Így, a fentebbiek alapján szemmel láthatóvá válik, hogy az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása végül pozitív hatást fejt ki a lőtt sebek helyreállító folyamatában, átlagosan 4,7 napos csökkenéssel járul hozzá a kezelési idő lecsökkentéséhez.</p>		
<p>V. N. Aniszimov, V. N. Grecsko, V. I. Loginov, I. N. Hajtarov, V. A. Gorbatov,</p>	<p>EMF- (EHF)-terápia alkalmazása posztoperatív hegek kezelésében // N. I. Lobacsenko Nyizsnij Novgorodi Állami Egyetemi Hírnök. Biológia sorozat. 2(4). kiadás. Milliméteres hullámok a biológiában és az orvostudományban. Nyizsnij</p>	<p>Az Orosz Szövetségi Határszolgálat Katonai Orvosi Intézete, Nyizsnij Novgorodi Helyőrségi Katonai</p>

<i>Sz. I. Aniszimov,</i>	Novgorodi Állami Egyetemi Kiadó, 2001, 94-98. old.	Kórház, Nyizsnyij Novgorodi Állami Egyetem
<p>Az EMF- (EHF)-terápiát (EMR-teljesítmény: 0,8 uW, frekvenciatartomány: 53-78 GHz heterogén, ahol a hanghatás spektrális teljesítményének sűrűsége ± 3 dB, távolság a sugárzott felülettől: 2-5 mm) 40 páciensen alkalmazták olyan posztoperatív esetekben, akik a következő beavatkozásokon estek át: vakbélműtét (A) – 20 fő, sérvműtét (H) – 20 fő. A kontrollcsoportot 20 fő alkotta. Mindkét műtétfajtából 10 fő.</p> <p>Két kezelési módszert alkalmaztak: 1) a műtéti heg sugárzása – 20 fő (1. csoport); 2) a heg és a szegycsont sugárzása (utóbbi terület több szerző által is elfogadott pont, mely a test teljes területére hatást gyakorol) – 20 fő. Ez esetben az eljárás egyenlően oszlott el a két terület között.</p> <p>A hegek sugárzását a műtétet követő első napon kezdték, 4-6 héten át minden nap folytatták. A kezelések minden nap 30-40 percet vettek igénybe, a sugárzások számát a heg eredetétől és a páciens egyéni sajátosságaitól tették függővé.</p> <p>A betegek egyetlen esetben sem reagáltak negatívan.</p> <p>Bármelyik EMR EMF- (EHF) sugárzás alkalmazása lehetővé tette a posztoperatív fájdalom szindróma eltűnését, vagy jelentős csökkentését mindkét csoportnál az első eljárást követő 3-12 órán belül, míg a kontrollcsoportnál a fájdalmak 24 óránál nem kevesebb ideig tartottak, ami további fájdalomcsillapító készítmények felírását tette szükségessé. Csökkent a posztoperatív hegek gyulladáshoz való reakciója és a páciensek láza.</p> <p>A kontrollcsoportnál vakbélműtét után (2 fő) gennyes, gyulladáshoz vezető szövődmények alakultak ki a posztoperatív hegek területén. Sérvműtét után (2 fő) akut légzőszervi megbetegedések jelentek meg, mint szövődmények. A fő csoportban szövődmények nem léptek fel.</p> <p>Az MM-sugárzás megkönnyíti az alacsonyabb adaptív reakciók (AR) átmenetét magasabb szintekre. Az adaptív reakció típusa, azoknál, akiknél az az EMF- (EHF)-terápiáig alacsony volt, a kezelés végére 1, vagy több szinttel emelkedett, a kezelés módjától függetlenül.</p> <p>A varratok kiszedését vakbélműtét esetén 5-6 nappal, sérvműtét esetén 5,5-6 nappal az EMF- (EHF) terápia kezdete után tudták eszközölni. A kontrollcsoportban a varratokat a 7-8. napon vették ki.</p> <p>A kapott eredmények tehát a milliméteres-hullám terápia pozitív hatását mutatják a posztoperatív hegek gyógyulásában. A posztoperatív hegek korai EMF- (EHF)-terápiás kezelése nem csak gyorsan szünteti meg, vagy csökkenti jelentősen a fájdalomérzetet, de helyi gyulladásgátló hatást fejt ki, mely csökkenti a gennyes szövődmények számát, elősegíti a szövetek</p>		

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

<p>regenerációját a sérülés helyén. Az EMF- (EHF)-terápia gazdaságilag előnyös. Használatakor gyakran korlátozottak, valamint az esetek többségében kizárhatók a gyógyszeres kezelések, gyorsul a betegek kezelési ideje.</p>		
<p><i>V. A. Dremucsev</i></p>	<p>MM-terápia ambuláns kereteken belül // 10. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpózium „MM-hullámok alkalmazása a kvantum-gyógyításban” - M.: ИПЭ РАН, 1995. 46-47 old.</p>	<p>Városi Központi Klinika, Selkovo, Moszkvai terület.</p>
<p>A betegek száma – 558 fő. 58-100 %-ban pozitív eredmények különböző betegségtani esetekben.</p> <p>A gennyező sebekkel rendelkező betegek közel 100 %-ánál – gyors és teljes epitalizáció.</p>		
<p><i>R. K. Kabiszov, M. B. Manejlova</i></p>	<p>A milliméteres sugárzás onkológiában való használatának fogalmi alapjai // 12. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpózium „MM-hullámok alkalmazása a kvantum-gyógyításban” - M.: ИПЭ РАН, 2000. 81-82 old.</p>	<p>P. A. Gercena Moszkvai Onkológiai Kutatóintézet, Moszkva</p>
<p>A betegek száma – 500 fő (15 évesek). A kezelés hatékonysága.</p> <p>Kemoterápia hematológiai- (90 %) és immunszuppresszív- (84 %) szövödményeinek megelőzése és kezelése.</p> <p>Szövetek sérülésének megelőzése és kezelése sugárzásos (64 %) és fotodinamiás (48 %) terápiával.</p> <p>Gyulladásgátló hatás (90 %)</p> <p>Fájdalomcsillapító hatás (80 %).</p> <p>Szervek és szövetek paraneopláziás és disztróf elváltozásainak kezelése (61 %).</p> <p>Kísérbetegségek kezelése (78 %).</p>		
<p><i>R. K. Kabiszov</i></p>	<p>Milliméteres hullámok használata a rákos betegek rehabilitációjának rendszerében //11. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpózium „MM-hullámok alkalmazása a kvantum-gyógyításban” - M.: ИПЭ РАН, 1997. 13-14 old.</p>	<p>P. A. Gercena Moszkvai Onkológiai Kutatóintézet, Moszkva</p>
<p>A betegek száma – 270 fő. Az esetek több mint 80 %-ában megemelkedett a kemoterápia turomellenes hatékonysága.</p> <p>A terápia hatékonysága sugárkárosodás korai és késői stádiumában, a betegek 91 %-ánál.</p>		

A palliatív ellátás hatékonysága – állapotjavulás a betegek 75 %-ánál.		
<p><i>Ju. F. Kamenev,</i> <i>A. G. Szarkiszjan,</i> <i>Z. I. Urazhildejev,</i> <i>Ju. A. Toporov,</i> <i>A. A. Petrakov,</i> <i>G. G. Okropiridze,</i> <i>E. V. Poljak,</i> <i>V. A. Sitikov</i></p>	<p>Gennyes sérülésű végtagok kezelése milliméteres hullámok használatával // Jelentésgyűjtemény a nemzetközi Nem termikus intenzitású milliméteres hullámok az orvostudományban. 1991. október 3-6., Moszkva, ИПЭ АН СССР, 1991, 21-25. old.</p>	<p>N. N. Priorova Központi Traumatológiai és Ortopédiai Intézet, Moszkva</p>
<p>25 beteget kezeltek lágy szövetek hosszan nem gyógyuló gennyes sebeivel, köztük trofikus fekélyeket és felfekvéseket, kiterjedt gennyes sebeket, zárt sebeket, melyek kezelése csak bőrátültetéssel lehetséges, különböző etiológiájú krónikus oszteomielitiszeket. EMR kezelést alkalmaztak 5,6 mm-es, vagy 7,1 mm-es hullámhosszon, 0,03 mm (± 100 MHz) sáv szélességű frekvenciamodulációkkal. A beeső sugárzás felületi teljesítménysűrűsége nem kevesebb, mint 10 mW/cm². A kezelés 10-15 procedúrából állt. Kiderült a sebek mikrobiológiai szennyezésének változási dinamikája.</p> <p>A munkához indokolt az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának lehetősége a szövetek regenerációjának stimulációjához a hosszan nem gyógyuló, elfertőződött, baleseti jellegű sebeknél. Az EMF- (EHF)-terápia gyógyító hatása klinikai és laboratóriumi módszerekkel kutatva lett tárgyilagosítva. Bizonyított a milliméteres hullámok kedvező hatása a sebek gyógyulására és annak folyamatára. A módszer rövid idő alatt segít mozgósítani a beteg belső forrásait a harcra a sebek gennyes fertőzése ellen.</p>		
<p><i>V. I. Loginov</i></p>	<p>Új módszer a posztoperatív sebek gyógyításában // Az Aktuális problémák a vasúti- és hadi orvosi ellátásban kutató-gyakorlati konferencia anyagai. Nyizsnij Novgorod, 2002, 214-215. old.</p>	<p>Az Orosz Szövetségi Határszolgálat Katonai Orvosi Intézete</p>
<p>EMR EMF- (EHF)-sugárzás segítségével kezeltek posztoperatív vakbélműtési és sérvműtési sebeket. Az EMR teljesítménye 1,0 uW volt, a frekvenciatartomány 53,57-től 78,33 GHz-ig terjedt. A fő csoport tagjainál a terápiát 3-18 órával a műtét után kezdték, a gép szórófeje a seb nyúlványára irányult 2-5 mm-re a besugárzási felülettől. Az eljárást minden nap 20-30 percen át végezték, összesen 4-6 munkamenetet tartottak, a seb helyétől és a páciens egyéni sajátosságaitól függően.</p>		

Módszerünk alapján 80 beteget kezeltünk az adott patológiával, 40-40 fővel csoportonként. A kontrollcsoportot 60 beteg alkotta, akiket az általánosan elfogadott módszerrel kezeltek.

Megállapítható, hogy az EMF- (EHF)-sugárzás jótékony hatást fejt ki a sebgyógyulási folyamatra: csökkenti a seb kellemetlenségét; megszünteti, vagy csökkenti a fájdalom szindrómát minden betegcsoportban 3-12 órán belül az első kezelés után, míg a kontrollcsoportban a fájdalom szindróma nem kevesebb, mint 24 órán át tartott, ami további fájdalomcsillapító készítmények felírását tette szükségessé.

Az EMF- (EHF)-terápiában részesülő sérvműtét és vakbélműtét utáni betegek posztoperatív helyi gyulladásos mutatói 1,9 nappal korábban tűntek el, mint a kontrollcsoportban. 2,4 és 4,3 napot tettek ki a sorrendnek megfelelően.

A fő csoportban vakbélműtét után csak egyetlen betegnél jelentkezett gennyesedés a posztoperatív seben, tályogos vakbélgyulladás eltávolítása után, amely 2,5 %-ot tesz ki, a sérvműtétes betegeknél ilyen szövődmények nem következtek be. A kontrollcsoport azon tagjai közül, akik vakbélét eltávolították négyenél jelentkeztek fertőzőes szövődmények a posztoperatív heg környékén, amely 13,3 %-ot tesz ki. A sérvműtétek esetében a kontrollcsoportban 1 betegnél alakult ki szeróma, ez az adat 3,3 %-ot jelent.

Így tehát, az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása lehetővé tette a gyógyszerek használatának és a gyulladások mennyiségének csökkentését a posztoperatív időszakban.

V. I. Matroszov	Milliméteres hullámok hatása a szervezet immunológiai reaktivására és gennyes sebek gyógyulására // 12. nemzetközi részvétellel záruló orosz szimpózium „Milliméteres hullámok alkalmazása a kvantum-gyógyításban” - M.: ИПЭ ПАИ, 2000. 9-12 old.	Oroszországi Föderációs Határszolgálat Katonai Kórháza, Vlagyivosztok
A betegek száma – 14 fő. Kontrollcsoport – 56 fő. A sebgyógyulás folyamatának lerövidítése, a fájdalom gyors megszüntetése, a páciensek szinte 100 %-ánál feljavult a közérzet, a munkaképtelenség és a kórházi fekvés idejének lecsökkentése 3-4 napra.		
A. A. Szljotov	EMF- (EHF)-terápia alkalmazása az alsó állkapocs poszttraumatikus oszteomielitiszeinél: Ph D disszertáció – Voronyezs, 2006. – 22. old.	4. számú Városi Klinikai Kórház, Stavropol
Számítógépes citomorfometriával és laboratóriumi vizsgálatokkal elemezték 98 alsó állkapocs oszteomielitiszet beteg állapotát. A betegek kora 18 és 69 év között volt. Minden beteg		

hagyományos kezelést kapott: a gennyes seb megbontása, a sejtés területek felülvizsgálata és megfelelő folyadékkezelés, szekvesztrektómia, méregtelenítő infúziós kezelés, mindennapos fertőtlenítőszeres kezelés. A vizsgált alcsoportban emellett EMF- (EHF)-terápiát írtak fel 7,1 mm-es fix frekvenciával.

A számítógépes morfológiai vizsgálat elemzését követően, kiderült, hogy minden betegnél, akinél alkalmazták az EFH-terápiát a leukociták citomorfológiai jellemzői normalizációs tendenciát mutatnak. A fő csoportban a gyulladások exsudatív fázisának rövidülése és korábbi helyreállító folyamatok voltak megfigyelhetők. Átlagosan 2,8 nappal csökkent a kórházban fekvés ideje.

<p>V. V. Sztruszov, D. V. Utkin, V. A. Timofejev</p>	<p>EMF- (EHF)-terápia az abdominális sebészetben // Milliméteres hullámok az orvostudományban és a biológiában // Jelentésgyűjtemény a 11. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpóziumról, 1997., Moszkva, ИРЭ РАН, 53-55. old.</p>	<p>Moszkvai Orvostudományi Fogászati Főiskola, Általános Sebészeti Kar, Moszkva</p>
--	--	---

Heveny cholecystitis esetén endoszkópiai vizsgálatot hajtottak végre. A pácienseket két csoportra osztották: az elsőben – fő csoport – 74 beteg volt, náluk biológiailag aktív pontokat sugárzó EMF- (EHF)-terápiát alkalmaztak a kezelési eljárásban a preoperatív időszakban; a második – kontrollcsoportban – 62 páciens volt.

Stressz reakció esetén a betegeket 60 percen át sugározták, míg tréning reakció esetén 45 percig.

A fő és a kontrollcsoport ultrahangos képét összehasonlítva kimutattuk, hogy az epehólyag gyulladásos elváltozásai 3 EMF- (EHF)-kezelés után 41 betegnél (55,4 %) csökkentek, míg a kontrollcsoportnál az ultrahangkép pozitív változást nem mutatott, ám néhány esetben – 11 betegnél (17,7 %) – az epehólyag destruktív változást mutatott, mérete megnőtt.

Az intraoperatív EMF- (EHF)-sugárzás az epehólyagra hozzáadott eszközzel történt. A sugárzóegység disztális részét 3-3,5 cm-re helyeztük el a sugárzott felülettől. Az intraoperatív sugárzás 15 percig tartott, mely jelentős hatékonyság eléréséhez elengedhetetlenként és elegendőként nyilvánul meg.

A kezeléshez posztoperatív EMF- (EHF)-terápiát is alkalmaztak.

A kontroll- és fő csoport összehasonlító ultrahangos vizsgálat, az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával történő heveny cholecystitis kezelés minden fázisában, az esetek mindössze 9,5 %-ában mutatott infiltratív- és folyadék összetevőket az epehólyag területén, míg a kontrollcsoportban

ez a mutató 93,5 % volt.

Az intoxikáció leukocita-indexének vizsgálata mindkét csoportban a szervezet gyulladásoz reakcióit tükrözte. Meg kell jegyezni, hogy a fő csoportban, ahol alkalmazták a milliméteres sugárzás-terápiát, a reakció intenzívebben csökkent (4,1-ről 1,5 f.e.-re). A kontrollcsoportban a csökkenés 3,8-ről 2,5 f.e.-re történt. Ez szintén azt tanúsítja, hogy az EMF- (EHF)-kezelés alkalmazása a heveny cholecystitis kezelésének minden fázisában hangsúlyosabban csökkenti a gyulladások megjelenését.

Milliméteres terápia alkalmazásakor a szövődmények 14,53 %-ról 2,70 %-ra csökkentek.

Összegezve kijelenthető, hogy a módszer ellenjavallatok nélküli, egyszerű, nem invazív, nem vezet szövődményekhez, megbízható, olcsó és hatékony a heveny cholecystitis kezelésében.

<p>A. V. Szuhoversin, I. I. Baszkalj, G. M. Juzsakov</p>	<p>Milliméteres rezonancia-terápia alkalmazása poszttraumatikus encefalopátia szanatóriumi-balneológiai rehabilitációjában // A regeneratív orvoslás, balneológia és fizioterápia aktuális problémái // A Zdravnica – 2002. nemzetközi kongresszus anyagai. – M.: Orosz Regeneratív-orvoslási és Balneológiai Kutatóközpont, 2002. 205. old.</p>	<p>Oroszország szanatórium Zrt., Oroszország</p>
--	--	--

185 pácienszt vizsgáltak klinikai-pszichopatológiai módszerrel az agy traumatikus eredetű exogén szerves károsodásaival. A betegek 74 %-a agyi pszichoorganikus szindrómás volt. Enkefalopátiát a betegek 25,5 %-ánál állapítottak meg.

A kórkép szomatikus vegetatív, kognitív, disszomniás és affektív zavarokat mutatott. Az utóbbiak közül gyakran – a páciensek 61 %-ánál – mutattak szubdepresszív zavarokat

A Belokurikha balneológiai központban történő komplex kezelés során átfogó balneoterápiát alkalmaztak mikrohullámú rezonanciájú EMF- (EHF)-terápiával a fejen és helyileg. A betegeknek nitrogén-szilikátos fürdőt írtak fel egy kevés 0,2 kBq/l radiokativitású radontartalommal. A 37 °C-os vízben 15 percet töltöttek, a 12 fürdő-kúra alkalmával. Az EMF- (EHF)-terápia tíz 30 perces eljárásból állt melyeket empirikusan megalapozott automodulációs frekvencián hajtottak végre aurikuláris és testi biológiailag aktív akupunktúrás pontokon (AT 55, AT 82, VG 16, VG 20).

A kombinált balneológiai és EMF- (EHF)-terápia eredményeként jelentős javulás fedezhető fel 20,3 %-nál, javulás, 76,2 %-nál és az esetek 3,5 %-ában minimális terápiás hatás.

A jelentős javulási állapot kritériumaként az aszténia, cefalagia, vegetatív és affektív disszomnikus tünetek klinikai megszűnése és a kognitív károsodások REO EEG mutatóinak

pozitív változása szolgált. A remisszió stabilizációja a kezelés után, elsősorban aszténiás-vegetatív és cefalagikus tünetek klinikai redukciójának tudható be. Másodsorban megszűntek az affektív zavarok és javult az alvás minősége. Egy évvel később az utólagos megfigyelés a rendelkezésre álló szimptomák alapján exogén-szervi rezisztens kompenzációját mutatta ki a kezelt betegek 66,7 %-ánál.

XX. osztály – A megbetegedések és halálozások külső okai

Chapter XX - External causes of morbidity and mortality

(Y83-Y84) blokk – A műtéti és a konzervatív eljárások, mint a beteg abnormalis reakciójának vagy későbbi szövődményeinek okozói, azok végrehajtása közben véletlenül okozott kár megemlítése nélkül
Block (Y83-Y84) - Surgical and dr.med. procedures as the cause of abnormal reaction or late complications in patients without mention of him accidentally causing harm during their execution

<p><i>N.B. Korcsaszkin</i> <i>V.N.Oleszova</i> <i>Sz.A.Radzijevszkij</i></p>	<p>A punkturális EMF- (EHF)-, a lézeres és az ózonterápia hatása a csontszövet és a szájüreg nyálkahártyájának fogbeültetést követő reparációjára és regerálódására // Reflexoterápia. No. 2, 2002. 49-50. old.</p>	<p>Az Oroszországi Föderáció EM Medbioesztrem Szövetségi Hivatala, Moszkva, az OF EM Rehabilitációs Medicinai Tudományos Kutatóköz-pontja, Moszkva</p>
--	---	--

A kutatási eredményeket 22-60 év közötti 50 páciens (28 nő és 22 férfi) kezelése során kapták, akik 4 csoportot alkottak: akik punkturális EMF- (EHF)-terápiában (12 fő), akik punkturális lézertéripiában (13 fő), punkturális ózonterápiában részesültek, és egy kontrollcsoport, amelynél nem alkalmaztak fizioterápiás kezelést.

A különböző fizikai faktorok alkalmazása során a beavatkozási nyomok korrekcióját figyelték meg, ami a szövetek oxigénellátásának javulásáról tanúskodik.

Az előzetes vizsgálat során az alapsoportokban az oxigénnyomás csökkenésének sebessége az első 7 napban átlag 1,6-szorosan ($p < 0,01$) meghaladta a mutatókat, míg a kontrollcsoportban 1,3-szorosan ($p < 0,01$) haladta meg ugyanezen mutatókat.

Az implantátum beültetését követő 7. napon a kontrollcsoportnál az alsó állkapocs sérült oldalán az ultrahang-hullámok átlagsebessége 0,9%-kal növekedett az intact oldal adataihoz képest. Ugyanezen időszakban az alapsoport esetében az ultrahang-hullámok átlagsebességének növeke-

dése 1,7%-ot tett ki, ami a reparatív regeneráció normális lefolyásáról tanúskodik.

Az elvégzett fizioterápiás kezelést követő második hónapra az ultrahang-hullámok terjedésének sebessége már megegyezett az alsó normaértékkel, a harmadik hónapra pedig ugyanez már teljességgel megfelelt az EOM-mutató ingadozásának normaértékével (3086 ± 22 m/s). Mindez azt mutatja, hogy a fizioterápiás módszerek, ezen belül a lézerterápia, az EMF- (EHM)-terápia és az ózonterápia alkalmazásának magas oszteoplasztikus hatása van.

XXI. osztály – A lakosság egészségi állapotát, és az egészségügyi szolgáltatások igénybevételét befolyásoló tényezők

Chapter XXI - Factors influencing health status and contact with health services

<p>(Z40-Z54) blokk. Az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele konkrét eljárások és egészségügyi ellátás céljából</p> <p>Block (Z40-Z54) - Persons encountering health services for specific procedures and health care</p>		
<p><i>V.P. Adaszkevics</i></p>	<p>A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása az atópiás dermatitiszben szenvedő betegek komplex kezelésében. A milliméteres hullámok a kvantummedicinában c. 10.Oroszországi Szimpózium, nemzetközi részvétellel – M.: ИРЭ РАН, 1995. 53-54. old.</p>	<p>Vityebszki Egészségügyi Főiskola, Vityebszk, Fehéroroszország</p>
<p>Betegszám – 112 fő. Kontrollcsoport – 32 fő. Az általános közérzet javulása, jó tűrőképesség, a viszketés elmúlása, kifejezett hatás a humorális immunitásra, a neuroendokrin rendszer korrekciója, allergiaellenes hatás.</p> <p>Az eljárások fájdalommentessége, a szem injekciózása szükségességének elmaradása.</p>		
<p><i>J.L. Arzumanov, R.F. Kolotigina, A.A. Abakumova és mások</i></p>	<p>Az MM-hullámok alkalmazásának perspektívái az alkoholizmus-klinikákon. A milliméteres hullámok a kvantummedicinában c. 11. Oroszországi Szimpózium, nemzetközi részvétellel – M.: ИРЭ РАН, 1995. 72-76. old.</p>	<p>Az Orosz Egészségügyi Tudományos Akadémia Neurológiai Kutatóintézete, az Oroszországi Föderáció EM Állami Narkológiai Tudományos Központja</p>
<p>Betegszám – 53 fő. Az általános közérzet javulása, a belső feszültség, a pánik, az alkoholvágy, a hányinger, az alvási zavarok csökkenése, az étvágyzavarok helyreállása, a vegetatív és idegrendszeri zavarok megszűnése, a gondolkodás, az összpontosítás és a logikai következtetések levonásának lényeges javulása – az alkoholizmusban szenvedő betegek 80%-ánál volt megfigyelhető.</p>		
<p><i>V. J. Vasziljev, V. E. Krajnov,</i></p>	<p>A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás terápiás alkalmazásának hatása a betegek véroxigén-szaturációjának szintjére a</p>	<p>Háborús veteránok 3. sz. Katonai Kórháza, Moszkva</p>

A. V. Szulimov	rövid posztoperációs szakaszban // A milliméteres hullámok a kvantummedicinában c. 12. Oroszországi Szimpózium, nemzetközi részvétellel - M.: ИПЭ РАН, 2000. 55-56. old.	
<p>A kutatás során a vér oxigéntelítettségének szintjét (szaturációját) határozták meg 5,6 és 7,1 mm hullámhosszok frekvenciamodulációja során, az MM-terápia hatása alatt. Az eső teljesítmény áramlási sűrűsége 10 mW/cm² volt, a projekciós zóna – a mellkas középső harmada, a műszer tölcseré szorosan a bőrfelszínen feküdt. A vér oxigén-telítettségét a folyamat teljes ideje alatt a Datex cég pulsoximéterével mérték. A mutatókat 124 betegnél mérték (csoportonként 31 fővel) hét alkalommal a műtéti beavatkozásokat (cholecystectomy, adenomectomia, a pajzsmirigy resectioja, az alsó végtag amputálása) követő első 25 percben. A tanulmányozott betegeket két, az MM-terápia alkalmazása nélküli csoportra osztották – egy csoportnál párasított oxigént alkalmaztak, egy másik pedig semmilyen kiegészítő kezelést nem kapott.</p> <p>A kutatások azt mutatták, hogy a betegek alapsorozatja esetében (7,1 mm) a vér oxigéntelítettsége 96,5%-ról 98,1%-ra emelkedett, és hiteles mértékben (p<0,05) magasabb volt, mint a (5,6 mm) betegcsoportnál, és annak a betegcsoportnak az esetében, amelyek párasított oxigént kaptak milliméteres tartományú elektromágneses terápia nélkül. A szaturáció hiteles mértékű növekedése 5,6 mm-s hullámhossz alkalmazása esetében a 15. perctől, míg 7,1 mm hullámhossznál – a kezelés 10. percét követően volt mérhető.</p> <p>Az epidurális anesztéziát követő rövid posztoperációs időszakban 7,1 mm-s hullámhossz esetében az O² szaturáció a 20. perctől kezdve bizonyíthatóan megnőtt, ugyanez 5,6 mm-nél a 25. percet követően következett be. Endotracheális narkózis esetében az O² szaturáció a 10. perctől kezdve bizonyíthatóan megnőtt, ugyanez 5,6 mm-nél nem volt bizonyítható. A kontrollcsoportnál (párasított oxigénnel, milliméteres hullámhosszú elektromágneses kezelés nélkül) csak csekély szintű, nem bizonyítható vér-oxigén szaturáció emelkedést eredményezett az alaperedményekhez képest.</p> <p>Ily módon a betegek posztoperációs szakaszában a 7,1 milliméter hullámhosszú MM-terápia alkalmazása hozta a leghatékonyabban az O² koncentrációja optimális szintjének helyreállítását a vérben mikrocirkuláció szintjén.</p>		
Sz. Vovk, M. Vovk	Az alacsony intenzitású milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazásának hatékonysága a mozgásszervi sérüléseket követő kontraktúrában szenvedő betegek rehabilitációja	Moldova, Jaloveni Járási Kórház

	során // A 13. szimpózium beszámolója – M.: 2003. – 46-47. old.	
<p>447, különböző sérülés nyomán fellépő kontraktúrában szenvedő beteg kivizsgálása és kezelése alapján. A pácienseket három csoportra tagolták:</p> <p>1 – 251 fő – akik csak fiksált tartományú (5,6 mm-es) rövidhullámú (RH) terápiában részesültek.</p> <p>2 – 134 fő – akik EMF- (EHF)-terápiát, 5%-os kálium jodid és 5% novokain oldattal kombinált elektroforézis kezelés kaptak.</p> <p>3 – 62 fő – akik 5%-os kálium jodid és 5% novokain oldattal kombinált elektroforézis kezelés kaptak, ultrahanggal.</p> <p>Az 1. és 2. csoportoknál gyakorlatilag azonos klinikai hatást lehetett tapasztalni. A fájdalomcsillapító hatás a fentieknek megfelelően 239 fő (95,3%) és 127 fő (94,7%) esetében következett be, akik közül megfelelően 67,3% és 66,4%-nál – 4-7 százalék után. A mikrokeringés és a trophikus zavarok megfelelően 244 fő (97,2%) és 130 fő (97,0%) esetében normalizálódtak. Az ízületek normális mozgásterének visszanyerése a fentieknek megfelelően 180 (71,1%) és 95 betegnél (70,8%) következett be. vagyis az elektroforézis nem javította az EMF- (EHF)-hatást.</p> <p>A betegek 3. csoportjában a fájdalomcsillapító hatás csupán 30 főnél (48,4%) volt sikeres. A mikrokeringés és a trophikus zavarok 48 fő (77,5%) esetében normalizálódtak. Az ízületek normális mozgásterének visszanyerése csupán 20 főnél (32,2%) következett be.</p> <p>A betegek száma – 124 fő. A közvetlen posztoperációs szakaszban a betegeknél a 7,1 mm-s RH-sugárkezelés bizonyult a leghatékonyabbnak.</p>		
<p>V.N. Zaporozsan, V.N. Beszpojasznaja, R.V. Szoboljov</p>	<p>Az extrém magas frekvenciájú sugárzás hatása az endokrin, az immun- és a proteolitikus rendszerre a petefészek jóindulatú daganatának eltávolítását követő posztoperációs szakaszban // „Milliméteres hullámok a kvantummedicinában” címmel megrendezett 11. Oroszországi Szimpózium, nemzetközi részvétellel - M.: ИПЭ ПАИ, 1997. 36-38. old.</p>	<p>Ukrajna, Egészség- és Családügyi Odesszai Tudományos Kutatóintézet</p>
<p>A betegek száma – 100 fő. A műtétet követő 6 hónap múlva az EMF- (EHF)-terápia</p>		

<p>alkalmazása mellett a prolaktin-, a a follikulus stimuláló hormon-, az ösztradiol- és progeszteron-kiválasztás a nők 100 %-a esetében normalizálódott.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia pozitív hatást gyakorol az emberi szervezet regulációs rendszerének állapotára, elősegíti az immunrendszerben bekövetkező, az immunrendszer T- és B-sejtcsoportjainak elnyomásával kapcsolatos eltolódások kiküszöbölését.</p>		
<p><i>Sz. I. Jemeljanov,</i> <i>V.V. Sztruszov,</i> <i>G.F.Szeleznyov,</i> <i>D.V.Utkin</i></p>	<p>A milliméteres hullámok a sebészeti gyakorlatban. „A milliméteres hullámok a kvantummedicinában” témájú 10. Oroszországi Szimpózium, nemzetközi részvétellel - M.: ИПЭ ПАИ, 1995. 43-44. old.</p>	<p>Moszkvai N. Sz. Szemasko Egészségügyi Sztomatológiai Intézet, Moszkva</p>
<p>A betegek száma – 43 fő. A súlyos jelenségek csökkenése a betegek 79%-nál járt sikerrel. Csökkent a leukocita-index.</p> <p>Megszűnt a folyadékgyülem az eltávolított epehólyag helyén.</p>		
<p><i>N.F. Mirjutova,</i> <i>A.M. Kozsemjakin,</i> <i>O.E. Goloszovam</i> <i>I.V. Velbik</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-punktura alkalmazása a betegek discectomiát követő posztoperációs időszakát illető rehabilitációja során. // „A milliméteres hullámok a kvantummedicinában” témájú 10. Oroszországi Szimpózium, nemzetközi részvétellel - M.: ИПЭ ПАИ, 1995. 55-56. old.</p>	<p>A Szpinor Kutatóintézet Kurortológiai és Fizioterápiai Tudományos Kutatóintézete, Tomszk</p>
<p>A betegek száma – 38 fő. A fájdalomérzet csökkenése a páciensek 100%-nál volt észlelhető. A helyi fájdalmas algogén területek csökkenését 66%-nál regisztrálták. A végtagok mikrokeringésének javulása volt tapasztalható. Stabilizálódott a szervek és élettani rendszerek funkcionális állapota.</p>		
<p><i>A. Sz. Reukov,</i> <i>P.B. Burmisztrov,</i> <i>D.Sz. Medvegyev,</i> <i>V.N. Isutyin</i></p>	<p>A Triomed Az EMF- (EHF)-Infravörös terápiás készülékének klinikai vizsgálata // Az ember egészség- és élethossz-befolyásoló innovációs technológiák témájú I. nemzetközi Tudományos Konferencia anyagai. Szentpétervár, 2010. 319-323. old</p>	<p>A Nemzeti Egészségügyi Intézet Vezető Beosztású Munkatársak és Szakemberek 2. Sz. Szentpétervári Továbbképző Intézete Oroszország,</p>

		Szentpétervár
<p>A klinikai vizsgálat 73 páciens bevonásával történt, fekvőbeteg- és ambuláns ellátási feltételek keretében. A vizsgálatba mono- és többszörös patológiával rendelkező, valamint a korábbi kezelések során elégtelen pozitív eredményt produkáló betegek kerültek bevonásra. A pácienseket két csoportra tagolták: egy alapsoportra és egy kontrollcsoportra.</p> <p>A 73 fős alapsoportba 43 női és 30 férfi beteg került besorolásra, 20 és 84 éves életkor között. A kontrollcsoport 45 főt számlált (22 nő és 23 férfibeteget). A kontrollcsoport összetétele megfelelt az alapsoportéval mind az életkori, mind a nozológiai formák, mind pedig a betegségek súlyossági fokát illetően.</p> <p>A klinikai vizsgálatok során a kezelés alatt semminemű mellékhatást nem detektáltak. A készülék alkalmazása teljességgel veszélytelen.</p> <p>A kezelés folyamata során a szimptomák gyors regressziója volt megfigyelhető: az 5-6 egyenkénti kezelés alatt stabil klinikai hatást regisztráltak. 10-12 egyenkénti kezelést követően (napi 2 kezelés esetén) az esetek 86 %-nál megrövidült a patológiás szimptomatika, különös tekintettel a fájdalomi tünetekre, és javult a betegek pszichoemocionális állapota is.</p> <p>Különösen kiemelendő a kezelés beszüntetését követő időszakban észlelt pozitív dinamika növekedését, ami az utóhatással magyarázható. Ezen tény alapján a második kezelés megkezdését legkorábban az elsőt követő 2-3 hónap elteltével javasoljuk.</p> <p>Az elvégzett klinikai vizsgálatok a Triomed EMF- (EHF)-Infravörös terápiás készüléke alkalmazásának magas hatékonyságát bizonyították a különböző megbetegedések súlyosbodásának kezelése terén.</p> <p>A készülék hordozható, autonóm áramforrással rendelkezik, kicsi a súlya, egyszerű és kényelmes az alkalmazása mind az orvos, mind pedig a beteg számára, akár kórházi, akár mezei, akár utazási körülmények között is használható. A fertőtlenítés folyamata sem okoz gondot.</p> <p>A Triomed EMF- (EHF)-Infravörös terápiás készüléke folyamatos és megfelelő intenzitású használatának biztosíthatósága az ambuláns kezelés során lehetővé teszi az otthoni alkalmazásának lehetőségét is, megfelelő orvosi felügyelet mellett.</p>		
V. N. Rujev, V.I. Bredov	A milliméteres terápia alkalmazása az absztinenszindróma csökkentése területén // „A milliméteres hullámok a kvantummedicinában” témájú 12. Oroszországi Szimpózium,	Kovert Egészségügyi-műszaki Központ Kft., Moszkva

	nemzetközi részvétellel - M.: ИРЭ РАН, 2000. C. 19-20	
<p>A szomatikus állapot helyreállítása, a fizikai függőség megszüntetése. A narkotikumok iránti pszichológiai kötődés teljes megszűnése – a betegek 60 %-nál.</p> <p>Az EMF- (EHF)-terápia hatékonysága 1,5-2-szerre magasabb, és gazdaságilag hasznosabb a gyógyszeres terápiánál, és jelentősen csökkenti a kezelés időtartamát.</p>		
<p>(Z55-Z65) blokk – A szociális-gazdasági és pszichoszociális helyzetekkel kapcsolatos, potenciális egészségkárosító tényezők</p> <p>Block (Z55-Z65) - Persons with potential health hazards related to socioeconomic and psychosocial circumstances</p>		
A.A. Szinickij	A szervezetnek a külső behatásokkal szembeni ellenálló-képessége növelésének módszerei // Az ember egészség- és élethossz-befolyásoló innovációs technológiák témájú I. nemzetközi Tudományos Konferencia anyagai. Szentpétervár, 2010. 339-348. old	Akademija-Szibir Egészségügyi-Műszaki Központ Zrt. Oroszország, Novoszibirszk
<p>A vizsgálat kohort, monocentrikus. A vizsgált csoport létszáma 118 fő, ezen belül 57 férfi (48,3%) és 61 nő (51,7 %), három életkor szerinti kategóriában – I. kategória: 16-23 évesek (36 fő, 21 férfi és 15 nő), II. kategória: 37-55 éves korosztály (59 fő, 27 férfi és 32 nő), III. kategória: 73 éven felüliek (23 fő, 7 férfi és 16 nő). A kontroll szempontjából azonos korosztályú és nemi összetételű csoportokat vizsgáltak.</p> <p>A vizsgálat szempontjából kizáró tényezők. A központi idegrendszer szerves eredetű patológiájának jelei, bármilyen más eredetű fájdalom szindróma megléte, vegetatív elégtelenség. Az arteriális hipertensio dekompenzációs stádiuma, isémiás szívbetegség, 1 és 2-fokú cukorbetegség.</p> <p>A vizsgált betegek 35,7%-nál neurotikus rendellenesség mutatkozott (izgalom, pánik, nyugtalanság, kedvetlenség, agresszivitás). Az esetek 50,4%-nál alvási zavarokra, 61%-nál időjárás érzékenységre, 50,4%-nál tranzitoriális cephalgiára, 32,5%-nál kardialgiára utaló panaszok jelentkeztek. A vizsgált személyek egy-harmada (36,7%) nyaki és deréki bántalmakra panaszkodott, közülük 15,4% - nyaki, 37,4% - deréktáji fájdalmat érzett, a csigolyaközi osteochondrosis mindegyikük esetében kompenziós jellegű volt.</p> <p>A kapott adatok elemzése során kiderült, hogy a kilábaláshoz elegendő EMF- (EHF)-behatás időtartama az 1. és 2. korosztályos kategóriában 10 percet tett ki, míg a 3. esetében – 20 percet vett</p>		

igénybe. A teljes felépüléshez az 1. kategóriához tartozók körében 5, a 2. kategóriában – 10-15, a 3. kategóriájúaknak 20 kezelés volt szükséges. A kezelések számának bővítésekor a neurohumorális reguláció mutatói stabilak maradtak, bárminemű túladagolási mellékhatás tapasztalása nélkül.

Ily módon a CG Harmonizátor alkalmazása révén kialakulnak az ember neurohumorális regulációja és pszichofiziológiai mutatóinak változásai, amelyek egyrészt a harmonizáció (I. és II. korosztályos csoportok), másrészt a normalizáció (III. korosztályos csoport) tendenciójával jellemezhetők.

A CG Harmonizátor befolyásával indukált hatások nincsenek összefüggésben a páciensek életkorával.

3. A CG Harmonizátor befolyásával indukált hatások dóziszfüggők, bár elsősorban inkább az egészségi állapottal és az életminőséggel áll összefüggésben.

A fentiekben felsorolásra kerültek a hatásgyakorlás időbeosztásai.

2. fejezet. Az infravörös sugárzás klinikai alkalmazása (utasítások, monográfiák)

1. Физиотерапия. Национальное руководство. / Под ред. Г.Н. Пономаренко. - М., 2009 – 864 old. (Fizioterápia. Nemzeti útmutató)
2. Пономаренко Г.Н., Карпова Т.Н. Физические методы лечения рубцов.— СПб.,2009. — 112 old. (A hegek kezelésének fizikai módszerei)
3. Физиотерапия и курортология. Руководство. Книга 1 / Под ред. акад.РАМН В.М. Боголюбова. – М.: Из-во «Бином», - 2008 - 408 old. (Fizioterápia és kurortológia. 1. kötet)
4. Физиотерапия и курортология. Руководство. Книга 2 / Под ред. акад.РАМН В.М. Боголюбова. – М.: Из-во «Бином», - 2008 - 312 old. (Fizioterápia és kurortológia. 2. kötet)
5. Руководство по физиотерапии / Г.Н. Пономаренко, М.Г. Воробьев. – СПб.: Из-во «Балтика», 2005 – 400 old. (Fizioterápiái útmutató)
6. Луценко Ю.А., Соколовский С.И., Яшин С.А., Яшин А.А. Электромагнитная терапия в стоматологии: Монография / Под ред. Т.И. Субботиной и А.А. Яшина. (Elektromágneses terápia a sztomatológiában: Monográfia)

7. Фототерапия (светолечение) Руководство для врачей под ред. Н.Р. Палеева. — М.: Медицина, 2001. — 392 old.— Тула: НИИ НМТ. Изд-во Тульск. гос. ун-та, 2002. (Fototerápia. Útmutató orvosoknak)
8. Герасимова Л.И. Лазеры в хирургии и терапии термических ожогов. Руководство для врачей. - М.: Медицина, 2000, 224. old. (Lézerek alkalmazása a sebészetben és az égési sérülések kezelésében. Útmutató orvosoknak)
9. ОСТ 42-21-16-86 ССБТ. Система стандартов безопасности труда. Отделения, кабинеты физиотерапии. Общие требования безопасности. (Balesetvédelmi szabványok rendszere).

3. fejezet. Az EMF- (EHF)-sugárzás klinikai alkalmazása
(disszertációk)

№	Név	Cím	Диссертация, шифр специальности, год
1.	Abu Meri Dzsaber Abdalla	Az milliméteres hullámterápia hatékonysága a gyerekek perinatális központi idegrendszeri sérüléssel járó bélrendszeri funkcionális zavara esetén,	Orvostudományi kandidátusi disszertáció, 14.00.09, 14.00.51 2006
2.	Abdulkina N. G.	A fizioterápiás módszerek optimalizációja a perifériás idegrendszer megbetegedéseiben szenvedő páciensek rehabilitációja során	Orvostudományi doktori disszertáció. 14.00.34 2000.
3.	Akszenenko I. P.	Az ekcémák gyógyításának komplex módszere, milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás és fénydiódás terápia alkalmazásával	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51, 14.00.11 2002
4.	Alajceva Sz. B.	Az elektromágneses sugárzás és a változó mágneses mező-behatás hatékonyságának előrejelzési és értékelési lehetőségei a deréktáji osteochondrosis neurológiai megnyilvánulásaiban szenvedő betegek esetében.	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2004
5.	Anyiszimova O.O.	A polizonális EMF- (EHF)-terápia módszere a neocirkularis distonia hipertóniás formában szenvedő kamaszok rehabilitációja során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.05 2002
6.	Apalkov I. P.	A mikrokeringés zavarainak szerepe a krónikus generalizált parodontózis patogenezisében, és azok korrigálása a kombinált EMF- (EHF)-	Orvostudományi kandidátusi disszertáció

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		terápia alkalmazásával	14.00.16, 14.00.21 2004
7.	Arszenyjeva A.A.	A krónikus urogenitális chlamydiosis terhesség idején történő kezelése extrém magas frekvenciájú elektromágneses besugárzás alkalmazásával	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.01, 14.00.51 2007
8.	Arszlanov T.A.	A nem ionizáló hatású extrém magas frekvencia hatékonyságának értékelése a Drosophila melanogaster egyes biológiai jellemzőinek szintjén	Biológiai kandidátusi disszertáció 03.00.01 2004
9.	Asztrahanceva M.N	A Bacillus subtilis és a Saccharomyces cerevisiae metabolizmusának intenzifikációja a milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás és a HEDP-sav komplexonjának hatása során	Műszaki tudományi kandidátusi disszertáció 03.00.23 2006
10.	Afanaszjeva T. N.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása a magasvérnyomás-betegségben szenvedő betegek esetében	1994
11.	Afanaszjeva T. N.	A változó alacsony frekvenciájú tér a pneumoniában szenvedő betegek kezelése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.43, 14.00.51 2004
12.	Babuskin V. A.	A terhesség során fellépő szövődmények korrekciója 6%-os OE-keményítővel és mm-tartományú EMF elektromágneses sugárzással	Állatorvosi kandidátusi disszertáció 2005
13.	Belouszov E. V.	A bronchiális asztmában szenvedő betegek sebészeti és EMF- (EHF)-rehabilitációja	Orvostudományi doktori disszertáció 14.00.27, 03.00.25 2003
14.	Borbasev B.T.	A Punkturális EMF- (EHF)-terápia alkalmazása	Orvostudományi

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		brochialis astma esetében	kandidátusi disszertáció 14.00.51 2001
15.	Boriszova Sz. B.	A légzőszervek szarkoidózisában szenvedő betegek kezelése milliméteres tartományú elektromágneses hullámok és ultrahang-terápia alkalmazásával	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.19, 14.00.26 2005
16.	Bocskareva A. G.	Az fájdalmi stressz és a EMF- (EHF)-tér hatása a patkányok lépének morfológiai állapotára.	Biológiai kandidátusi disszertáció 03.00.25 2002
17.	Bukatko V. N.	A szövődményes gasztriduodenális fekélyek milliméteres hullámú terápiája	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.27, 14.00.34 1998
18.	Bukatko V. N.	Az akut pankreatitis sebészeti gyógyítása milliméteres elektromágneses és fénytartományú sugárzás alkalmazása mellett	Orvostudományi doktori disszertáció 14.00.27, 14.00.51 2004
19.	Vasziljeva N. V.	A milliméteres terápia hatékonysága a légzőszervek szarkoidózisában szenvedő betegek esetében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.26 2001
20.	Vozbnyeszenszkaja O. V.	Az EMF- (EHF)-punktura alkalmazása fekélyes megbetegedések esetében. Klinikai-funkcionális és immunológiai aspektusok	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.34 2000
21.	Volin M. V.	A trombociták, mint a hemosztáz-rendszer reakciójának effektorális sejtjei az EMF- (EHF)-behatásra	Orvostudományi kandidátusi disszertáció

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

			03.00.13 2001
22.	Volkov A. G.	Az extrém magas frekvenciájú elektromágneses (EMF-terápia) sugárzás alkalmazása a paradontitis komplexgyógyításában	1996
23.	Vorobjov A. P.	Az ionizáló sugarak félvezető detektorai a gallium-arzeniden (GaAs)	Fizika-matematikai doktori disszertáció 01.04.23 2005
24.	Voronyina T. N.	Herpeszes fertőzések: az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának klinikai-patológiai indoklása	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.10, 14.00.11 2003
25.	Gajnovics A. I.	Az alacsony intenzitású EMF- (EHF) elektromágneses hullámok alkalmazása hatékonyságának Klinikai-biokémiai értékelése a krónikus bronchitisszel kísért tüdőtuberkulózisban szenvedő betegek komplex gyógyításában.	1992
26.	Gapejev A. B.	Az extrém magas frekvenciájú részecskék elektromágneses sugárzásának fiziko-kémiai mechanizmusai sejt- és organiztikus szinten.	Fizika-matematikai kandidátusi disszertáció 2006
27.	Goloszova O. E.	Az EMF- (EHF)-terápia a szív ishemiás megbetegedései gyógyításának sebészeti előkészítő szakaszának	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.34 1999
28.	Goncsarenko N. L.	EMF- (EHF)-punktura az uveitisek komplex kezelésében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2002
29.	Gorgyjev I. G.	A preduktál és az alacsony intenzitású milliméteres tartományú elektromágneses	1999

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		hullámok hatása a súlyos miocardiális infarktus klinikai lefolyására, a bal pitvar miokardumának általános és lokális inotróp állapotára.	
30.	Gundercsuk O. N.	A diabetikus neuropátiában szenvedő betegek Klinikai-neurofiziológiai karakterisztikája az EMF- (EHF)-punktura alkalmazásával történő komplex terápia folyamatában	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.13 2006
31.	Ginku Sz. P.	Sebek gyógyítása állatok esetében nanoszintű intenzitású milliméteres tartományú elektromágneses hullámenergiával kezelt oldatok segítségével: kísérleti-klinikai kutatások	Állatorvosi kandidátusi disszertáció 16.00.05 2007
32.	Dikke G. B.	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a reprodukív korú, hysterectomián átesett nők vegetatív-neurotikus zavarainak komplex kezelése során	1996
33.	Dmitruk V. Sz.	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a pikkelysömör komplex kezelésében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.34 2000
34.	Domasevszkaja N.V.	Az EMF- (EHF)- és EMF- (EHF)-lézer terápia alkalmazása a magasvérnyomás-betegség ambuláns kezelésében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.06 2000
35.	Dosztovalova O.V.	A fiziobal-neoterápia hatása a szervezet adaptációs képességeire a háborús konfliktusok résztvevőinek esetében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2004
36.	Jeszina E. A.	Az alveolitis alacsony intenzitású, szélessávú EMF- (EHF)-terápiája	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2002
37.	Zaszeckij A. Ju.	A mikrohullámok és az EHF dielektromos	Orvostudományi

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		sajátosságai és a vízmolekulák forgó mozgása a koncentrált elektrolit-oldatokban	kandidátusi disszertáció 02.00.04 1996
38.	Zelenyin D. Ju.	Az előrejelzés és kezelés modellezése és kidolgozása a mikrohullámú és EHF-terápia alkalmazásakor	Műszaki kandidátusi disszertáció 05.13.09 1999
39.	Iljina Sz. A.	Az alacsony intenzitású milliméteres sugárzás hatása az emberi vér eritrocitáinak és a hemoglobin membránjára	1989
40.	Jordanova I.I.	A milliméteres tartományú mikrohullámok alkalmazásának klinikai-immunológiai indokoltsága a zárt koponya- és agyi sérülést szenvedett gyerekek komplex gyógyítási folyamata során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.36 2000
41.	Kapusztyina N. B.	Az alacsony intenzitású, hangspektrumú EHF-tartományú elektromágneses sugárzás hatása az emberek és állatok homeosztázisának egyes mutatóira	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 03.00.13 2002
42.	Kareva N. P.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás hatásának klinikai-patogenetikai aspektusai a limfómák kemoterápiáinak szövődményei esetében	Orvostudományi doktori disszertáció 14.00.16, 14.00.51 2007
43.	Karnauhova E.V.	A krónikus placenta elégtelenség komplex kezelése a milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás igénybevétele mellett	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.01 2004
44.	Katkov V. Ju.	A milliméteres és szubmilliméteres rádióhullámok vízpára általi elnyelődésének kísérleti vizsgálata	Fizika-matematikai kandidátusi disszertáció 01.04.03 1995
45.	Knipenderg E.V.	A krónikus prosztatitiszben szenvedő betegek differenciált immunorehabilitációja az EMF-	Orvostudományi kandidátusi

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		(EHF)-terápia és enteroszorbció alkalmazásával	disszertáció 14.00.34 1999
46.	Knyazeva V.O.	A humorális immunitás és a lipidek peroxidos savasodásának állapota a terhességmegszakításon átesett nőknél és későbbi időszakban az EMF- (EHF)-terápia feltételei között	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.16, 14.00.01 2007
47.	Kokoladze I.R.	A gyerekek biliáris rendszere funkcionális zavarainak gyógyítása hatékonyságának növelése és klinikai változatai az EMF- (EHF)-terápia révén	Orvostudományi kandidátusi disszertáció. 14.00.09, 14.00.51 2006
48.	Kolmacuj N.B.	Az EMF- (EHF)-sugárzás alkalmazása a vér neutrofil státusának funkcionális zavarainak kezelésekor a tüdőrákban szenvedő betegek antiblasztómás terápiája során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.34 2000
49.	Korosztelev Ju. I.	A milliméteres elektromágneses sugárzás alkalmazása a csernobili Atomerőműben bekövetkezett baleset felszámolásában részt vett és arteriális hiperóniában szenvedő személyes szanatóriumi rehabilitációja során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2006
50.	Kosztenko A. L.	Az emberek egyéni reakciója az extrém magas tartományú elektromágneses sugárzásra.	Pszichológiai kandidátusi disszertáció 2000
51.	Kosztin A. Ju.	Az egészséges, illetve a krónikus generalizált parodontózisban szenvedő személyek vérenek reológiája és az eritrociták fizikai-kémiai jellemzői az EMF- (EHF)-terápia előtt és után	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 03.00.13, 14.00.21 2005
52.	Kramarenko G. G.	Az extrém magas frekvenciájú elektromágneses és az ibolyántúli sugárzás hatása a timociták és	1995

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		az eritrociták aggregációs kölcsönhatására	
53.	Kripelkina L.A.	A milliméteres terápia mátrixos biotechnikai rendszere vezérlésének biociklikus modelljei és algoritmusai	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 05.13.01 2003
54.	Krjukovszkaja G.M.	A milliméteres tartományú EMF- (EHF) elektromágneses sugárzás során fellépő morfofunkcionális változások a krónikus gasztritiszes kutyák esetében	Állatorvosi kandidátusi disszertáció 2006
55.	Kuznyecov A.V.	Az EMF- (EHF)-tartományú elektromágneses terek alkalmazása az alsó állkapcsi törések kezelése és a szövődmények megelőzése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2005
56.	Kuznyecov G.B.	Az extrém magas frekvenciájú elektromágneses hullámok alkalmazásának hatékonysága a gasztriduodenális patológiában szenvedő gyerekek komplex kezelése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.09 2002
57.	Kulisova T.V.	Az arteriális hipertóniában szenvedő csernobili balesetelhárítók komplex fokozatos rehabilitációja az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával	Orvostudományi doktori disszertáció 14.00.51 2003
58.	Kulisova T.V.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása a gyomor- és patkóbél-fekély komplex kezelésében	1996
59.	Kurafejeva E.A.	A punrturális milliméteres terápia alkalmazása a az irritábilis bél szindrómában szenvedő betegek komplex kezelése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2004
60.	Kurotcsenko L.V.	Az extrém magas frekvenciájú elektromágneses sugárzás és a nephrotoxinos szereknek a biológiai objektumokra gyakorolt együttes hatásának rendszeri elemzése (kísérleti kutatás)	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 05.13.01 2008

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

61.	Labzovszkaja N.P.	A vitiligo rendellenességben szenvedő betegek komplex kezelése fonó-, réz endoionoforézis- és EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51, 14.00.11 2003
62.	Lapsin O.M.	Az EMF- (EHF)-sugárzás hatása a <i>Platymonas viridis</i> Rouch algákra	Biológiai kandidátusi disszertáció 03.00.18 1995
63.	Lebegyeva A. Ju.	A milliméteres terápia alkalmazásának patogenetikai mechanizmusai az instabil stenocardiában szenvedő betegeknél	1996
64.	Li Ju. V.	Az aktinomiceták talajból történő kivonása EMF- (EHF)-sugárzással	Biológiai kandidátusi disszertáció 2003
65.	Логинов В. И. Loginov V. I.	A posztoperációs sebek kezelése alacsony intenzitású szélessávú EMF- (EHF)-tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazásával. (Kísérleti-klinikai kutatás)	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.27 2002
66.	Lukjanov A. A.	A mikrohullámú és EMF- (EHF)-sugárzás hatása a mikroorganikus vegyes kultúráinak heterotróf és fototróf partnereire	Biológiai kandidátusi disszertáció 2007
67.	Lusnyikov K. V.	Az extrém magas tartományú elektromágneses sugárzás hatása az egerek immunstátusára	Biológiai kandidátusi disszertáció 03.00.02 2002
68.	Ljalcsenko I.F.	Az extrém magas tartományú elektromágneses sugárzás és az alacsony intenzitású lézersugárzás hatása stenocardiában szenvedő betegek központi haemodinamikájának mutatóira és klinikai lefolyására	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.06 2000
69.	Мавжautгyinova I.M.	Az alacsony intenzitású EMF- (EHF)-terápia alkalmazása az övsömör neurológiai megnyilvánulásaiban szenvedő betegeknél.	Orvostudományi kandidátusi disszertáció

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

			14.00.51, 14.00.13 2003
70.	Makarov A.G.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás hatékonysága az állatok sebeinek és otitiszának gyógyításában	Állatorvosi kandidátusi disszertáció 16.00.05 1999
71.	Makarova Ju. V.	Az EMF- (EHF)-MM tartományú elektromágneses sugárzás és a szeléntartalmú ДАΦС-25 (DASZF-25) készítményalkalmazása a tenyészkánok szaporodási funkciójának korrekciójában	Állatorvosi kandidátusi disszertáció 16.00.07 2006
72.	Malinova L.I.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás hatása a stabil stenocardiában szenvedő betegek haemoreológiájára. (Kísérleti-klinikai kutatás)	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 03.00.13, 14.00.06 2002
73.	Malcev Sz. I.	Az oxigenobaroterápia és az EMF- (EHF)-terápia kombinálása a könyökízület sérülésében illetve annak következményeitől szenvedő betegek kezelésében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51, 14.00.22 2003
74.	Markov O. N.	Az EMF- (EHF)-sugárzás alkalmazásával folytatott kronoterápia alkalmazása a cervicocephalalgiában szenvedő betegeknél	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.34 2000
75.	Matvejev A.G.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás a krónikus prostatitis komplex kezelésében	1999
76.	Matroszov V.I.	Az EMF- (EHF)-terápia az állkapocs súlyos gennyes-gyulladásos megbetegedéseinek komplex kezelésében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.27 2002

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

77.	Masanszkaja A. V.	Az EMF- (EHF)-punktura hatékonyságának klinikai-funkcionális értékelése a vegetatív disztóniában szenvedő kamaszok rehabilitációjában	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.09 2007
78.	Menysikova T. B.	Az alacsony intenzitású milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása a reumatikus arthritisben szenvedő betegek komplex szanatóriumi kezelésében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.34 2000
79.	Mirjutova N. F.	Az elektromágneses és mechanikus reugések alkalmazása a gerinc-osteocondrosis discogen neurológiai megnyilvánulásai kezelésében, a discoectomia pre- és posztoperációs szakaszában	Orvostudományi doktori disszertáció 14.00.34 2000
80.	Morozov P. V.	A saját vér EMF- (EHF)-sugárzással történő extrakorporális kezelése az odontogén fertőzések gyógyításában	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.21 2001
81.	Mohszen M.	Az alacsony intenzitású milliméteres EMF- (EHF)-tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása az atópiás dermatitis ketelése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.11 2000
82.	Nargyina I. V.	EMF- (EHF)-tartományú elektromágneses sugárzás hatása a krónikus vénás elégtelenségben szenvedő betegek haemostázisára	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.16 2008
83.	Naumcseva N. N.	Az alacsony intenzitású milliméteres EMF- (EHF)-tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása a miokardis infarktusa esetében	1997
84.	Nehajenko N. E.	A fekélyes betegségek kezelési modelljeinek és algoritmusainak ésszerű kidolgozása a centiméteres hullámhosszú és EMF- terápia alapján.	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 05.13.09 1998

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

85.	Novikova L. N.	A kemoterápia hatékonysága az extra magas frekvencia-sugárzás alkalmazásával a destruktív tüdőtuberkulózisban szenvedő betegek kezelése esetén	1995
86.	Okulova Ju. V.	Az alacsony intenzitású milliméteres EMF- (EHF)-tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása a generalizált parodontózis komplex kezelése esetében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.21 2005
87.	Pavlova N. V.	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása az atherosclerotikus és hipertóniás eredetű discirkulatív encefalopátiában szenvedő betegek kezelésében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.13 2002
88.	Pagyzerov Ju. M.	A mellékvesék funkcionális-morfológiai karakterisztikája az alacsony intenzitású extrém magas frekvenciájú sugárzás hatása alatt	1995
89.	Parsina O. V.	A ki nem hordott terhesség és lutein fázis profilaktikája az EMF- (EHF) elektromos mező alkalmazásával	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.01 1995
90.	Parsina Sz. Sz.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás hatása a stenocardiában szenvedő betegek haemostazisének funkcionális állapotára	1994
91.	Perminova E. V.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása a gyermekek atopikus dermatitise esetén	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51, 14.00.11 2005
92.	Pilszkaja Sz.L.	A patkóbél fekélyes megbetegedésekor jelentkező gastroinstentínális motorikai zavarok és azok korrekciója az extrém magas frekvenciájú elektromágneses sugárzás segítségével.	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.16 2002

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		(Klinikai-kísérleti kutatás)	
93.	Podoljako V. A.	Az agyi ishemiás megbetegedésben szenvedő betegeknél alkalmazott milliméteres hullámhosszú terápia alkalmazása: a haemorológiai zavarok korrekciója és a kezelés hatékonysága	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 2003
94.	Poljakova A. G.	Az EMF- (EHF)- és a lézeres punktura alkalmazása az ízületi és gerinc-patológiában szenvedő betegek komplex egészségügyi rehabilitációja során	Orvostudományi doktori disszertáció 14.00.51 2004
95.	Popkova V. A.	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása az agyi keringési zavarok kezdeti stádiumában szenvedő betegek komplex gyógyításában	1999
96.	Presznuhina N. G.	Az eritrociták strukturális-funkcionális állapota psoriasis és EMF- (EHF)-behatás esetén	Biológiai kandidátusi disszertáció 03.00.13, 03.00.04 2005
97.	Pribitkova O. V.	Az immunostimulánsok farmakodinamikájának optimalizációja az EMF- (EHF)-sugárzás hatására salmonellózisos immunosuppressio esetén	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.25 1997
98.	Priszakar I. V.	Az extrém magas frekvenciájú milliméteres hullámok immunomodulációs aktivitása az experimentális másodlagos immunodeficit esetén	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.36 2000
99.	Rahmetyev I. A.	A dorin és az extrém magas frekvenciájú milliméteres hullámok terápiás hatékonysága a borjak bronchopneumoniás megbetegedése esetén	Állatorvosi kandidátusi disszertáció 2005
100.	Rujev V. V.	Az alacsony intenzitású, szélessávú punkturális EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a gyomor- és a patkóbélfekélyben szenvedő betegek kezelése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2001

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

101.	Rjabov E. A.	Az alacsony intenzitású EMF- (EHF)-sugárzás hatásának összehasonlító elemzése a különböző biológiai rendszerek tekintetében	Biológiai kandidátusi disszertáció 2005
102.	Rjavcsikova O. V.	Az alacsony intenzitású, milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás hatása a patkányok szedatív idegi regenerációjára	1995
103.	Szalarev V. V.	A kombinált milliméteres terápia alkalmazása a torpid lefolyású pikkelysömörben szenvedő betegeknél, az immunológiai és morfológiai mutatók tekintetében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.11 1999
104.	Szazonov A. Ju.	Az EMF- (EHF)-sugárzás hatása a laboratóriumi állatok periférikus idegi struktúráira és subletalis állapotára	Fizika-matematikai kandidátusi disszertáció 03.00.02 1998
105.	Szemenova A. K.	A stabil stenocardia kombinált terápia hatékonyságának optimalizációja az alacsony intenzitású, szélessávú milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazásával	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.06 2006
106.	Szemenova Sz. V.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás hatása a myocardiális infarktuson átesett betegek haemostasisának funkcionális állapotára	1994
107.	Szilantyeva E. Sz.	A méhfüggelékek krónikus gyulladásának kezelése (Az EMF- (EHF)-terápia haenodinamikuss aspektusai)	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.01 2000
108.	Szinotova O. A.	Az immunokompetens sejtek szekretórikus aktivitása az alacsony intenzitású, szélessávú milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása során	Biológiai kandidátusi disszertáció 2004
109.	Szljotov A. A.	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása az alsó végtagok poszttraumatikus osteomyelitisének	Orvostudományi kandidátusi

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		kezelése során	disszertáció 2006
110.	Szmirnov A. Ju.	Az alacsony intenzitású, milliméteres tartományú rádióhullámok hatásának mechanizmusa a normális és daganatos sejtek membránjára	1992
111.	Szolovjov A. F.	Az alacsony intenzitású, szélessávú punkturális Az EMF- (EHF)-terápia hatékonysága a krónikus obstruktív bronchitisben szenvedő betegek kezelése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.43 2005
112.	Szolovjov V. A.	A szisztémás és regionális haemodinamika nem gyógyszeres korrekciójának egyes aspektusai az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával az enyhe arteriális hypertenzióban szenvedő betegek esetében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.06 2000
113.	Szuvorov Sz. A.	A krónikus prostatitisben szenvedő betegek haemostázisának változása a hőmentes intenzitású, milliméteres, milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása során	1998
114.	Szuszlov A. G.	A máj vírusos eredetű gyulladással megbetegedésében szenvedő betegek komplex rehabilitációs kezelése az EMF- (EHF)-punktura alkalmazásával	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2008
115.	Szuhova I. V.	Az emberi sperma biokémiai változásai a milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás hatására	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 03.00.04 2005
116.	Szuszkova M. A.	A vér reológiájának és az eritrociták fizikai-kémiai jellemzői az egészséges és a krónikus dermatózisban szenvedő személyek esetében a kombinált EMF- (EHF)-terápia alkalmazása során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 03.00.13 2002

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

117.	Taraszova O. V.	Az atopikus dermatitisben szenvedő betegek haemostasisa állapotának változása a hőmentes intenzitású, milliméteres, milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása során	1997
118.	Tyeljanyer I. I.	A fekélyes betegségek EMF- (EHF)-terápiája. hatékonysága és a gyógyhatási mechanizmusának egyes gyógyászati oldalai.	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.05 1998
119.	Tyerjoskina O. V.	Az alacsony intenzitású extra magas frekvenciájú elektromágneses sugárzás hatása az emlősök reprodukktív funkciójára (kísérleti kutatás)	Biológiai kandidátusi disszertáció 03.00.02 2006
120.	Tyimosina E. G.	Az EMF- (EHF)-terápia hatékonyságának összehasonlító kutatása a Csernobili Atomerőmű balesete elhárításában közreműködők pszichikai elváltozásainak kezelése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.18 1998
121.	Trojickij V. V.	Az alacsony intenzitású elektromágneses sugárzás alkalmazása az akut myocardialis infarktuson átesett betegek esetében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.06 1995
122.	Tumanyanc E. N.	Az EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a csernobili zónában született gyerekek kórházi körülmények között végzett komplex rehabilitációs kezelése során	1996
123.	Turkovszkij I. I.	Az Az EMF- (EHF)-dielektrometria alkalmazásának lehetőségei a biológiai nedvek és szövetek in situ morfofunkcionális állapotának meghatározása során, normaállapot és patológia esetén	1997
124.	Urvacseva E. E.	A radon-eljárások és az extrém magas	Orvostudományi

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		frekvenciájú elektromágneses sugárzás kombinált alkalmazása a genitális endometriosisban szenvedő betegek kezelésekor	kandidátusi disszertáció 14.00.51 2001
125.	Utkin D. V.	Az alacsony intenzitású EMF-tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása a súlyos cholecistitis komplex gyógyítása során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.27 1996
126.	Usakov V. L.	A milliméteres elektromágneses hullámok hatásának sajátosságai az Escherichia coli sejtekre	Biológiai kandidátusi disszertáció 03.00.02 2001
127.	Usakov V. Ju.	A milliméteres tartományú elektromágneses hullámok alkalmazásának hatékonysága a súlyos myocardialis infarktuson átesett betegek komplex kezelése során	Orvostudományi doktori disszertáció 14.00.06 2001
128.	Fedulajev Ju. N.	A lézeres és milliméteres terápia elkülönített és kombinált alkalmazásának hatékonysága a I-III-fokú funkcionális besorolású stenocardiában szenvedő betegek esetében a kórházi kezelést megelőző időszakban	1996
129.	Filippova T. V.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása az artériás hipertóniában szenvedő betegek komplex kezelése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2001
130.	Finohina O. A.	Az EMF-sugárzás alkalmazása a hidrogén-oxid elnyelésének molekuláris spektrumában a parodontózis komplex kezelése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.21 2006
131.	Hadarceva K. A.	Az alacsony energiájú extrém magas és a lézersugárzás együttes alkalmazása a ginekológiai gyakorlatban	1998
132.	Hadzsijev O. Cs.	A milliméteres tartományú elektromágneses	1992

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		hullámok alkalmazása a gennyes sebek komplex kezelése során	
133.	Hlinov I. B.	A krónikus pancreatitis komplex kezelése hatékonyságának értékelése a milliméteres hullámok alkalmazása mellett	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.05 2000
134.	Hromova Sz. V.	A patkányok viselkedési reakcióinak modifikációja a milliméteres hullámokkal	1990
135.	Carjov A. A.	Az agyi vérkeringés és a katecholamin-csere állapota a hipertóniás megbetegedésben szenvedő betegek esetén a milliméteres tartományú sugárzás alkalmazásának hátterében	1998
136.	Cilin D. V.	Az EMF- (EHF)- és mikrohullámú terápiás kezelésének matematikai modellezése és racionális folyamati irányítása a biológiailag aktív pontok statisztikai potenciáljának értékelése alapján	Műszaki kandidátusi disszertáció 05.13.01 2002
137.	Csizs A. G.	A hélium-neon lézer- és a milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása a patkóbél fekélyes megbetegedésében szenvedő betegek komplex gyógyításában	Orvostudományi doktori disszertáció 14.00.05 1999
138.	Csubej M. Ja.	A milliméteres tartományú elektromágneses tér alkalmazása a méhdaganatok komplex kezelése során	1992
139.	Sabogina A. A.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazásának klinikai-laboratóriumi indoklása a láb gombásodásban szenvedő betegek kezelése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.46, 14.00.11 2006
140.	Sajgyuk O. Ju.	Az alacsony intenzitású a milliméteres tartományú elektromágneses sugarak alkalmazása a fájdalommentes myocardiális	1999

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		ishemiával kísért ishemiás szívbetegségben szenvedő betegek kezelése során	
141.	Salovaj V. V.	Az egerek bőre morphofunkcionalis jellemzése az alacsony intenzitású, mm-tartományú EMF- (EHF)-sugárzás behatása során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.17, 14.00.23 1995
142.	Sarmaj N. V.	Az EMF tartományú elektromágneses tér alkalmazása a fogeltávolításokat követő szövődmények megelőzése során	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.51 2003
143.	Satalova E. V.	A gestosis komplex megelőzése az extrém magas frekvenciájú elektromágneses besugárzás alkalmazásával	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.01, 14.00.51 2006
144.	Svec M. V.	A bioirányítás modelljei és algoritmusai a milliméteres terápia számítógépes rendszerében a mátrixos sugárzó hexagonális sémájával, és az alkalmazása hatékonyságának klinikai értékelése.	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 05.13.01 2008
145.	Silov Sz. N.	Az instabil stenocardiában szenvedő betegek vérének antioxidáns egyensúlyának sajátosságai az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásának háttérében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.16 2001
146.	Sihotyinov V. V.	A cerebrális haemodinamika állapota a gerincartéria vertebrogén szindrómája esetén az EMF- (EHF)-terápia és a speciális gyógytorna alkalmazása alapján.	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.16, 14.00.13 2005
147.	Skutyin M. F.	A gyenge extrém magas frekvenciájú hatása az ízeltlábúak növekedésére és fejlődésére a Tenebrio molitor /közönséges lisztbogár/	Biológiai kandidátusi disszertáció 2004

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

		példáján	
148.	Sulgyakov A. A.	A milliméteres tartományú elektromágneses sugárzás alkalmazása az akut vírusos hepatitisben szenvedő gyerekek komplex kezelése során	1993
149.	Sulimin Ju. V.	A milliméteres hullámok és a váltakozó mágneses tér alkalmazásának hatékonysága a bronchialis asztmában szenvedő gyerekek komplex kezelése során	1993
150.	Sulimina Ju. V.	Az alacsony intenzitású, extrém magas frekvenciájú elektromágneses besugárzás immunomodulációs hatása normális egészségi állapot és patológia esetén	Biológiai kandidátusi disszertáció 03.00.02 2006
151.	Susenacseva E. E.	A szerorezisztens szifilisz gyógyításának korszerűsítése a differenciált immunkorrigáló kezelés, a vérnek a bőrön át történő lézersugárzásának és az EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával.	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.11 2006
152.	Scselkunova I. G.	A milliméteres terápia hatása az instabil stenocardiában szenvedő betegek vérének haemozstázisára és reológiai sajátosságaira.	1996
153.	Jakovleva L. P.	Az extrém magas hullámsávú elektromágneses sugárzás alkalmazása antioxidánsokkal az infiltrációs tüdőtuberkulózisban szenvedő betegek komplex kezelésében	1999
154.	Jakusina G. N.	Az EMH-behatás rendszeri hatásai a broncho-obstruktív szindrómában szenvedő betegek kezelésében	Orvostudományi kandidátusi disszertáció 14.00.05. 2001

Az Irodalmi áttekintés elkészítésében részt vettek:

REPORT ON CLINICAL LITERATURE DATA

TRIOMED LLC

Annex 1

12/07/2011

Medvegyev D. Sz. docens, az orvostudományi és szociológiai tudományok kandidátusa,
Amarantova L. G., az orvostudományok kandidátusa,
Beresztova N. N. orvos,
Masarova Sz. A. orvos

Az Irodalmi áttekintést összeállította

A Triomed Kft. minőségügyi vezérigazgató-helyettese.
az orvostudományok kandidátusa Higiénia 14.00.04. szakosítással,
Isutyin Vlagyimir Nyikolajevics docens *aláírás*