

(N60-N64) blokk – Az emlő rendellenességei Block (N60-N64) - Disorders of breast		
A. F. Dolgusina, I. L. Brandt, A. N. Kozsemjakin	Masztitisz kezelése EMF- (EHF)-terápia alkalmazásával nőknél // 12. nemzetközi részvétellel zajló orosz szimpózium „MM-hullámok alkalmazása a kvantum-gyógyításban” - M.: ИПЭ РАН, 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 gyulladással járó betegségei Block (N70-N77) - Inflammatory diseases of female pelvic organs		
O. S. Kurtajev, T. V. Melnikova, A. Ju. Babajceva	EMF- (EHF)-terápia alkalmazása a krónikus Salpingitis kezelésében // A II orosz „Anyák és gyermekek” 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
<p>Nyolcvanhárom 35 éves kor alatti nő vizsgálata és kezelése, 2-től 10 évig terjedő gyulladással járó folyamatokkal. A rutin klinikai és nőgyógyászati vizsgálatok mellett, vizsgálták az EMF- (EHF)-terápia hatását a nem specifikus ellenállóképesség, a vészérum fehérjespektruma, a lipidperoxidáció (LPO) rendszer, az antioxidáns védelmi rendszer, és a vegetatív idegrendszer (ANS) funkcionális állapota adatai alapján.</p> <p>A klinikára való felvételkor 68 (82%) nő panaszkodott kismedencei 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.</p>		

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 kismedencei 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 kismedencei fájdalmakkal jár.

<p><i>I. L. Epbakizde, E. V. Szudakova, V. F. Ordenszkij, 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 kismedencei adhéziók voltak felelősek, 36-an (62 %) estek később teherbe és szültek gyereket.

A milliméteres hullám-terápia hormonális zavarok esetén mutatkozott leghatásosabbnak tisztázó elváltozások és a petefészek folliculáris 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 gyulladásoos 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 Gyermekek fórum anyagai, Moszkva, 2000. szeptember 18-22. M. 2000. – 213. old.</p>	<p>Oroszország Egészségügyi Minisztériuma Tomszki Balneológiai és Fizioterápiai Kutatóintézet</p>

A vizsgálaton harmincöt 28-53 éves kor közötti méhrákban szenvedő nő vett részt (43±0,7 éves átlagéletkor)

Az esetek többségében (94,2 %) a méh mérete 6-7 hetes, a többiekénél 9-10 hetes 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 betegségeként 54,3 %-ban krónikus adnexitisek, elsődleges és másodlagos meddőségek 14,3 %-ban voltak jelen. A húgyúti fertőzések vizsgálatakor 16,8 %-nál

chlamydiát, 14,3 %-nál Myco- vagy Ureaplasmat, 17,2 %-nál bakteriális vaginózist, 53,2 %-nál pedig hüvelyi kandidázist, nem specifikus bakteriális fertőzéssel együtt mutattak ki.

Az emlőmirigyes megbetegedéseknél az esetek 54,3 %-ában fibrocisztás emlőbetegséget, 14,3 %-nál pedig premensturációs szindrómát, vagy involúciós változásokat észleltek.

Minden nő 7,1 mm-es EMR MM kezelést kapott. A kezelés helye a méhnyak területe volt.

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.

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  $7,6 \pm 1,7$  hetiről  $6,8 \pm 1,6$  heti terhességre csökkent. Az ultrahang-adatok alapján  $86,0 \pm 1,7$  mm-ről  $67,5 \pm 1,6$  mm hosszúságúra. A méh mióma átlagos átmérője a kezelés előtt  $23,8 \pm 1,4$  mm volt, a kezelés után pedig  $18,9 \pm 1,2$ -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.

Az emlőmirigyeknél csökkent, vagy elmúlt a fájdalom, megerősödött, tapinthatóan változott a mellszövet.

A kezelés hatékonysága: jelentős javulás 26 %-ban, javulás 68 %-ban, és az esetek 6 %-ában nem történt változás.

<i>V. N. Zaporozsan,</i> <i>V. V.</i> <i>Beszpojasznaia,</i> <i>R. V. Szabolev</i>	A rendkívül magas frekvenciájú elektromágneses sugárzás hatása az endokrin-, immun- és fehérjebontó rendszereke a petefészekből történő jóindulatú daganatok műtéti eltávolítása után // Milliméteres hullámok az orvostudományban és a biológiában // A 11. nemzetközi részvétellel történő orosz szimpózium jelentésének gyűjteménye. – Moszkva, ИРЭ РАН, 1997, 36-38. old.	Egészségügyi és Családügyi Kutatóintézet, Odessza.
---	---	---

100 nő volt megfigyelés alatt, petefészekükben jóindulatú epitheliális tumorokkal. A betegek átlagéletkora  $27,5 \pm 4,9$  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).

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  $10 \text{ mW/cm}^2$

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.

Ily módon, az alacsony intenzitású EMR EMF- (EHF) kezelés hatással van az emberi szervezet szabályozási rendszerére.

A jóindulatú epitheliális petefészek tumorok EMR EMF- (EHF)-fel való komplex kezelése normalizálja a prolaktin-, FHS-, ösztadiol-kiválasztást, és felgyorsítja a progeszteron-termelés helyreállítását.

Az EMR EMF- (EHF) segít megszüntetni az immunrendszer változásait, melyek az immunrendszer T és B rendszereinek gátlásával járnak.

Az EMR EMF- (EHF) csökkenti a proteolitikus enzimek kezdetben megnövekedett aktivitását és elősegíti a proteáz/inhibitor egyensúlyt.

<i>D. Sz. Medvegyev, E. I. Burimenko</i>	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.	FGOU DPO Nemzeti Egészségügyi Intézet, Szentpétervári Bioregulációs és Gerontológiai Intézet SzZO RAMN, Oroszország, Szentpétervár
--	--	--

Összesen 485 kiválasztott klimax szindrómás nőt vizsgáltak, 60-64 éves kor között ( $62,5 \pm 1,1$  év). Az első csoport (n=242) (klinikai megfigyelés) a hagyományos terápia (magas vérnyomás esetén vérnyomáscsökkentő gyógyszerek, nyugtatók, hormonpótló kezelés, fizioterápia (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  $10 \text{ mW/cm}^2$  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.