

## **Az extrém magas frekvenciájú elektromágneses sugárzás alkalmazása a meddőség gyógyítása terén**

### **Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2002.**

Vagina I.L., Szudakova E.V.

Moszkva megye, Frjazino, Városi Egészségügyi Központ

Meddőség az, ha a nő biológiailag képtelen megfoganni, a férfi pedig megtermékenyíteni a nőt. Megkülönböztetjük a férfi és női, illetve az elsődleges és másodlagos meddőséget. Elsődleges meddőségben szenvedő nőről akkor beszélünk, ha még soha nem állt fenn fogamzás. Másodlagos meddőség esetén viszont egy régebbi fogamzás után - mely akár kihordott terhesség volt, akár vetéléssel végződött – 1 évvel nagyon nehezen, vagy egyáltalán nem sikerül teherbe esni, holott a nemi élet védekezés nélkül történik. A meddő házasságok előfordulási aránya 10-15%. Ezek 60 %-a esetében a nők szervezetében fordulnak elő rendellenességek, 40 %-nál pedig a férfiaknál.

A nők elsődleges meddősége a nemi szervek fejlődési rendellenességének, a reprodukív funkció neuroendokrin regulációja zavarának (4-40%), a kismedence szerveinek akut vagy krónikus gyulladásos folyamatainak (20-30%), illetve immunológiai rendellenesség (2%) következménye. A nők másodlagos meddőségének fő oka (30%) a nemi szervek gyulladásos megbetegedése. Számos esetben a gyulladás eredményeként hegesedéses folyamatok indulnak be a kismedencében, ami a petevezetékek elzáródásához vezethet. Hosszabb lefolyás esetén másodlagos zavarok alakulnak ki a nemi funkció neuroendokrin regulációs rendszerében.

A női meddőség komplex gyógyítása során a gyógyszeres megterhelés ésszerű korlátozása érdekében, s olyképpen, hogy a kezelés időtartama ne hosszabbodjon, széleskörűen alkalmaznak különböző fizikai eszközöket (természeteseket, illetve mesterségeseket). Emellett a többféle fizikai tényező szakaszos alkalmazása során fontos, hogy a rendellenesség gócpontjára irányuljon a szaporító szervrendszer sérült funkcióinak ezt követő helyreállítása, az ideg-, endokrin, szív- és érrendszer stb. másodlagosan fellépő zavarainak likvidálása, a folyamat progresszivitásának megelőzése, valamint a szervezet védekező mechanizmusa aktivitásának fokozása érdekében.

A saját nőgyógyászati gyakorlatunkban a meddőség különböző típusainak kezelése során a számtalan fizikai eszköz közül mi az extrém magas frekvenciájú (milliméteres hullámú) elektromágneses sugárzást alkalmaztuk. Az említett módszer kiválasztását a szóban forgó sugárzás révén a szervezetre gyakorolt jótékony fiziológiai hatások sokfélesége, és a különféle megbetegedések nagy mennyiségének a milliméteres hullámok általi kezelése során szerzett tapasztalatok gazdagsága indokolta.

Összesen 57 női pácienszt figyeltünk meg, akiknél 19 és 38 éves életkoruk között meddőséget diagnosztizáltak. Közülük 17 nő elsődleges, 40 pedig másodlagos meddőségtől szenvedett. 4 női páciensnél az elsődleges meddőség különböző endokrin (hormonális) zavarokon alapult, 13-nál a belső szervek krónikus gyulladásos folyamatát mutatták ki, amelyet bonyolult hegesedés és másodlagos hormonális zavar kísért. 40 nő másodlagos meddősége a szaporodási szervek különféle fokú és különböző ideje kialakult krónikus gyulladása nyomán alakult ki, amelyet a kismencedei szervek hegesedési folyamata kísért.

Az extrém magas frekvenciájú elektromágneses besugárzás mindegyik páciens esetében egyazon 7,1 mm-es hullámhosszon történt, a Zaharjin-Head zónák bioaktív pontjaiban. Egy-egy kezelés 30-40 percig tartott folyamatos vagy szakaszos üzemmódban. A gyógyászati eljárás 10 kezelésből állt. A besugárzás monoterápiaként, vagy a gyógyszeres kezelés mellett történt. A második esetben az adagolt gyógyszerek mennyiségének, illetve a gyógyszeres kezelés hosszának csökkenése volt megfigyelhető, miközben a kezelés eredménye változatlan maradt. Az esetek mindegyikénél (100%) már egy kezelési eljárást követően jelentős gyulladásgátló és antifibrotikus hatás volt tapasztalható. A hegesedések felpuhulása és felszívódása függött a kötőszöveti képződmények sűrűségétől és a hegesedési folyamat kiterjedtségétől. A fent leírt hatásokkal párhuzamosan megfigyelhető volt a reprodukív funkciók sérült endokrin szabályozás helyreállása (ovuláció megjelenése az anovulációs ciklusban, a nemi hormonok mutatóinak normalizálódása, és a mellékvese-hormonok megjelenése a perifériás vérben és a vizeletben), az immunológiai mutatók pozitív dinamikája az immunogramon, valamint a páciensek érzelmi állapotának stabilizálódása.

Kifejezett pozitív dinamika volt tapasztalható (teherbe esés a kezelési eljárás közben, vagy közvetlenül annak befejeződését követően) az úgynevezett „pszichogén meddőség” eseteiben, amikor a valamilyen átélt lelki trauma

következtében sérül meg a petevezetékek összehúzóási képességének hormonális szabályozása. A jelek szerint, az extrém magas frekvenciájú elektromágneses sugárzás elősegíti a nemi hormonoknak a perifériás vérbe történő kiválasztódása ciklikusságának helyreállítását, és növeli a petevezetékek érzékenységét az ilyen hormonok hatása iránt.

A megfigyelésünk során 39 páciens esett teherbe, ami 68 százalékot tesz ki. Valamennyi terhesség időben történt fiziológiai szüléssel végződött. A Fryazino Fejlesztő Központban (Fryazino, Russia ) megfigyelés alatt tartott gyerekek fizikai és pszichikai fejlődése megfelel a korosztályuk normáinak. 5 páciens esetében, akik mély hormonális zavar miatt elsődleges meddőségben szenvedtek, nem sikerült kellő pozitív dinamikát elérni; ők további nőgyógyászati-endokrinológiai kezelésre lettek átirányítva. 3 páciens esetében a terhesség meglévő (5-12 hetes) méh mióma mellett zajlott le, és sikeres gyermekszüléssel végződött. 13 esetben az elvégzett kezelések eredményeinek kiértékelését követően a pácienseknek a hegesedések laparoszkoپیás megoldását javasoltuk.

Néhány megfigyelés a férfi meddőségre is kiterjedt, ami mögött krónikus prosztatagyulladás állt. Ezen páciensek ellátása a női meddőség kezeléséhez hasonlóan zajlott. A gyulladás csökkentésének folyamata során javultak a spermogram mutatói.

Összefoglalva: a milliméteres hullámhosszúságú extrém magas frekvenciájú elektromágneses sugárzás hatékony, normalizáló hatást gyakorló fizioterápiás eszköz, mely az emberi szervezet egyszerre több rendszerére hat. A meddőség komplex, integratív kezelésének keretében alkalmazva elősegíti a gyógyszerek és a kezelés időtartamának csökkentését az eredmények rosszabodása nélkül, kifejezett antifibrotikus hatással bír a kötőszöveti képződményekre a hegesedési folyamatoknál, helyreállítja a reprodukív funkció neurohormonális szabályozási zavarait, illetve normalizálja az immunrendszert.

<http://kvchmed.ru/libscript.php?book=2&page=15>

Milliméteres hullámok a biológiában és a gyógyászatban, 2002.

Ж. «Миллиметровые волны в биологии и  
медицине», 2002, №4(28), стр. 60-62.

Irodalom

1. Сметник В.П., Тумилович Л.Г. Неоперативная гинекология. С.-Пб., Сотис, 1995, с. 95-111.
2. Справочник по акушерству и гинекологии. Под ред. акад. АМН СССР проф. Персианинова Л.С. и проф. Ильина И.В. М.: Медицина, 1978.
3. Стругацкий В.М. Физические факторы в акушерстве и гинекологии. М.: Медицина, 1981.
4. Лебедева Н.Н., Котровская Т.И. Экспериментально-клинические исследования в области биологических эффектов миллиметровых волн. - Миллиметровые волны в биологии и медицине, 1996, №7, с. 41-43.
5. Запорожан В.Н., Беспоясная В.В. и др. Влияние электромагнитного излучения крайне высокой частоты на состояние эндокринной, иммунной и протеолитической систем у больных после хирургического удаления доброкачественных опухолей яичников. - 11 Российский симпозиум с международным участием «Миллиметровые волны в медицине и биологии»: Сб. докл. – М.: ИРЭ РАН, 1997, с. 36-37.
6. Элбакидзе И.Л. Опыт применения КВЧ-терапии при гинекологических заболеваниях. - Миллиметровые волны в биологии и медицине, 1996, №7, с. 41-43.
7. Элбакидзе И.Л., Судакова Е.В. и др. Миллиметровая терапия при хронических заболеваниях органов половой сферы у мужчин и женщин. - Миллиметровые волны в биологии и медицине, 1999, №3, с. 35-36.