

(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
--	--	---

Ezen kutatás céljával 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.

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.

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.

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. 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 Külügyminisztériumán ak kórháza, Moszkvai ter., Scsolkovói járás, Junoszty község
----------------------	--	--

Az EMF- (EHF)- besugárzást használó gyógykezelést a gerinc leggyakrabban előforduló sérülései 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 fészek” 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 gerincvelő és a gerincvelői 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 első 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><i>V.M. Ivakin,</i> <i>V.V. Gulnyickaja,</i> <i>E.E. Szimonova</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápiának az almati megyei onkológiai kezelő feltételei közötti tapasztalatok// Milliméteres 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 leukopoézis 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 röntgenológiaiailag 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 kezelésem részt vevő betegekben volt alkalmazva.

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

<p><i>G.B. Dikke, T.D. Gridnyeva, Sz.A. Velicsko</i></p>	<p>Az EMF- (EHF)-terápia a mell fibrocystás megbetegedésével egybekötött méhrákban szenvedő betegek gyógykezelésében//Annotáció</p>	<p>Az Orosz Föderáció Egészségügyi Minisztériumának Tomszki balneológiai és fizioterápiai tudományos Kutatóintézete, az Orosz Orvostudományi Akadémia Onkológiai tudományos kutatóintézete</p>
--	---	--

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 számuknál kirívóan bőséges és elhúzódó havi vérzés volt tapasztalható, minden tízedik nő megemlítette az egyszeri illetve ismétlődő vérzést. A betegek 37%-nál mirigyos 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

R.K.Kabiszov

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 nyálkahártyájának 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 szövategyesítésével), 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 hatékonynak 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. Sikertelenül 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.

<p><i>R.K.Kabiszov,</i> <i>V.I.Rikov</i></p>	<p>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.</p>	<p>A P.A.Gercen nevét viselő Moszkvai onkológiai tudományos kutatóintézet „EMF-(EHF)-” tudományos tematikus csoportja</p>
<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 alapcsoport esetében (88 fő) a MM-hullámok a sebészi időszakot követően a gennyes gyulladással 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>		
<p><i>L.I.Koritova,</i> <i>M.M.Britancsuk</i></p>	<p>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.</p>	<p>Az Orosz Föderáció Egészségügyi Minisztériumának és Gyógyszeripari</p>

		Minisztériumának Központi röntgen- 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>		

Az EMF- (EHF)-terápiával egybekötött kemoterápiában részesült betegek száma 343 főt tett 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)-besugárással 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 vérátömlesztésben 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)-besugárást 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)-besugárással 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 vérdepókból. A 4-5. napon megkezdődött a csontvelő sejtjei proliferációs aktivitásának növekedése annak következtében, hogy csökkent annak daganatellenes szerekkel 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 granulocytá-tartalék az eredeti 28%-át tette ki, a kontrollcsoportban ez a tartalék hiányzott.

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

Az EMF- (EHF)-besugárással kombinált kemoterápia 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

*L.I. Koritova,
Sz.D. Ivanov,
O.P. Rezunkova*

Az EMF- (EHF)-terápia daganatos betegek gyógykezelése során történő felhasználásának és klinikai alkalmazásának javallatai//Kézikönyv orvosok számára. 1995. 11. old.

Szentpétervár

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 kemoszugár-terápiában részesültek.

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.

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.

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.

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