

| | | |
|---|---|---|
| <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> |
| <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.</p> <p>Kezelést végeztek 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.</p> <p>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.</p> <p>Ha már az EMF- (EHF) - terápia 10 szeánsza után pozitív dinamika figyelhető meg, akkor már utána különböző hullámhosszon végeztek a kezelést.</p> <p>Jelentős javulás figyelhető meg a 6-7 ülés után: elmaradatt fájdalom és gyomorbajos rendellenességek.</p> | | |
| <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 reologiai 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 esetenél 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.

| | | |
|---|---|---|
| <p>A.I Razumov, O.A Voznesenskaya</p> | <p>EMF- (EHF)-punkktúra 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> |
|---|---|---|

Megfigyeltek 43 gyomorfekélyes beteget, 20 beteg alapvető négy összetevőjű gyógyszeres kezelést kapott, 23 beteget pedig EMF- (EHF)-terápiával kezeltek.

Az EMF- (EHF)-terápiával kezelt gyomorfekélyes betegeknél lehetővé tette a szövődménymentességet, leállítva ezzel a fájdalmakat és a gyomorbajos szindrómákat átlagosan 1,7 ± 0,6 nap alatt. A felhasznált feltételek mellett a gyomorfekély helyenkénti hegesedése a gyógyszeres kezelés során 27,2 ± 3,1 nap, az EMF- (EHF)-punkktúra – 14,6 ± 1,6 nap (p <0,001).

Az EMF- (EHF)-punkktúra 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. Klinikailag jelentős immunmoduláló hatása miatt érdemes használni. Az EMF- (EHF)-punkktúra monoterápiaként a fekély szövődménymentesítője, valamint egy átfogó kezelési komponens. A monoterápia alkalmazásnál: a) csökkentti a gyógyszerek költségeit és 2-szer hamarabb hegesedik a fekély.

| | | |
|---|---|--|
| <p>A.I Razumov, O.A Voznesenskaya</p> | <p>Az EMF- (EHF)-punkktúra monoterápiás kezelése és az alapvető gyógyszeres kezelés hatékonyságának összehasonlítása a fekély betegeknel // Fizioterápia és gyógytorna kezelési kérdései,1999, 5. sz., 10-11 old.</p> | <p>Orosz Tudományos Központ gyógyászati és kezelési fejlesztő, Moszkva; Kirovói Állami Orvosi Intézet.</p> |
|---|---|--|

A kísérlet alatt összesen 222 beteg volt, beleérte 43 gyomorfekélyest, valamint 179 nyombélfekélyes páciens. Ebből 102 ember kapott orvosi kezelést, köztük 20 gyomorfekélyes beteg és 89 nyombélfekélyes, 120 páciens kezeltek EMF- (EHF)-punkktúrával, ahol is 23 gyomor és 97 nyombélfekélyes beteg volt. A betegeket véletlenszerű csoportokra osztották.

Az EMF- (EHF)-punkktúráat alapvető receptként végezték, hogy megfeleljen minden beteg egyéni klinikai jellemzőjére. Az alapvető recept középpontjában a következő BAT-ok voltak: E36, E25, 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 szövődményes antibiotikus gyógyszeres kezelés kaptak.

A vizsgálatok arra engednek következtetni, hogy az EMF- (EHF) punkktúrás módszer BAT-tal a monoterápiában is sikeresen alkalmazható a szövődménymentes fekélyes betegek kezelésénél. Egy módja annak, hogy megszüntesse a fájdalmat és a gyomorhajós 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 betegeknel // 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 szövődménymentes nyombélfekély betegnel, akiknel 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 betegnel (85%) figyelhető meg teljes hegesedés, 8 betegnel (10%) több mint a felére csökkent a fekély és csak 4 betegnel (5%) voltak hegesedett elváltozások.

Minden betegnel a gyomor nyálkahártyájának LE mikroorganizmusának szennyeződésének szignifikáns csökkenése által friss heg alakult ki. Csökkent a gyulladós beszűrődés, 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.

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

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 akupunktúras 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.

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

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 ígéretesek.

| | | |
|--|---|---|
| <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>Megfigyeltek 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 régió, az EMR besugárzással 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 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.</p> <p>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.</p> | | |
| <p><i>A.G. Chizh,</i> <i>M.A. Osadchuk</i></p> | <p>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</p> | <p>Szaratovszki Állami Orvostudományi Egyetem</p> |

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 szignifikánsan 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.