

XV. szimpózium, Varsó (2001. 03. 24.)

A magnetostimuláció új kihívása – VIOFOR JPS az új millenniumban

Prof. dr. hab. Aleksander Sieron

A szerző intézetében 2432 mágneses térrel kezelt beteget mértek fel kérdőívvel. A felmérés során 558 beteget kizártak (a kizárás kritériumait nem ismertették), azaz 1874 beteg adatait dolgozták fel (57% férfi, 47% nő).

A betegek kor szerinti megoszlása a következő volt:

25 év alatti	17%,
25-60 év közötti	67%,
60 év feletti	16%.

A szerző ebből azt a következtetést vonta le, hogy a szegényebbek a berendezés nehezebb hozzáférhetősége miatt kisebb számban részesülnek ebből a kezelési módból.

Feltűnő, hogy a kezeléseket 69%-a mozgásszervi panaszok miatt történt. A szerző szerint ez a magnetostimuláció fájdalomcsillapító hatását igazolja krónikus mozgásszervi panaszok esetén. A többi beteg megoszlása: 21% idegrendszeri elváltozások, 5% neurózis, 1-1% pedig orrmelléküreg-gyulladás, asztma, bőralergia, nyctura (éjszakai bevezelés) és egyéb panasz miatt állt kezelés alatt.

A legnagyobb csoportot képező mozgásszervi panaszok miatt kezelt megoszlása a következő volt:

gerinc degeneratív elváltozásai	54%,
ízületek degeneratív elváltozásai	20%,
friss traumás esetek	6,5%,
lágyszövet-gyulladások	5%,
csonttörés	5%,
rheumatoid gyulladások	5%,
oszteoporózis	3,5%,
egyéb (pl. nyirokkeringési zavar)	1%.

A második legnagyobb csoportot alkotó idegrendszeri panaszokkal rendelkezők megoszlása a következő volt:

különböző eredetű spasticitás (pl. veleszületett – ICP-, agyvérzés után)	56%,
fejfájás	22%
(okát nem részletezték).	
sclerosis multiplex	16%,
Parkinson-kór	6%.

– itt az előadó megemlíti, hogy bizonyított: a patkányokon a mágneses teres kezelés gyógyítja a Parkinson-kört. A munka az ő osztályáról került ki, egy meg nem nevezett szaklap közlésre elfogadta a tanulmányt.

Felmérésük alapján (a betegek szubjektív véleménye szerint): a panaszok csökkentek, illetve a betegek az alábbi százelekben ítélték kedvezőnek a VIOFOR-ral végzett magnetostimulációs kezelést:

gerinc degeneratív elváltozásai esetén	72% (csak VIOFOR-t alkalmaztak, másfajta kezelést nem),
ízületek degeneratív elváltozásai esetén	78%,
csonttörés esetén	56%,
trauma után	62%,
oszteoporózis esetén	95%

(itt a szerző megemlíti, hogy nemcsak menopausa, hanem andropausa is van, férfiakat érint, PL-ban 3 M nőt és 1 M férfit),

rheumatoid gyulladások esetén	96%,
lágyszövet-gyulladások esetén	83%,
fejfájás esetén	52%,
neurózis esetén	100%

(itt felmerül a placebo-hatás. Mint ismert, sedatív hatása is van a megfelelő paraméterű mágneses tereknek. Lehet, hogy neurózis esetén a betegségfolyamat a testet még nem érinti, ezért hagyományos vizsgálattal kórosat kimutatni még nem lehet, de molekuláris szinten már károsodik az ember, és ezen az állapoton segít a VIOFOR-os kezelés),

sclerosis multiplex esetén	70%,
agyvérzés után	56% (az előadó hangsúlyozta, hogy a kezelés minél előbbi elkezdésével csökkenthető a maradandó elváltozások száma és súlyossága).

Véleménye szerint műhibát követ el az, aki nem alkalmazza a mágneses teret ilyen betegek kezelésében),

Parkinson-kórosoknál	59%,
nycturia esetén	61%,
asztma esetén	92%,
a bőr allergiás megbetegedési esetén	95%,
ormelléküreg-gyulladások esetén	55%.

A hatástartamot illetően megvizsgálták több hónap múlva a fennálló állapotot (konkrét időtartamot nem jelöltek meg, csak azt, hogy 1 éven belüli volt a felmérés).

Elváltozás	Teljes javulás %	Jelentős javulás %	Javulás %	Nincs javulás %	Romlás %
Gerinc degeneratív elváltozásai	21	51	21	5	2
Ízület degeneratív elváltozásai					
Törés	31	47			
Csonttörés	0	34	55	5	
Mozgásszervi lágyrész-gyulladások	24	21	14		
Rheumatoid gyulladások	0	61	39		
Traumatológia esetek	56	34	0	1	
Sclerosis multiplex	0	50	40	10	
Agyvérzés	2	47	43	8	
Fejfájás	38	35			
Neurózis	10	64	25		
Parkinson kór	0	32	65		
Asthma, allergia	23	54	23		

A betegek beszámolója alapján a kezelés alatt a következő „mellékhatások” léptek fel:

melegségérzés	38%,
zsibbadás	18%,
általános ellazulás	5%,
alsó végtagi görcs	2%,
fájdalom átmeneti fokozódása	2%.

Az intenzitás beállítási lehetőségek közül a „0,5” és „1” fokozat relaxáló, nyugtató, altató hatású. Csökkentik a spasticitást és a vegetatív feszültséget (pl. székrekedést), csökkentik a vérnyomást és a fájdalmat. Krónikus mozgásszervi panaszok esetén ez alkalmazandó, azonban gépkocsivezetők, veszélyes gépek kezelőinek nem ajánlott! A „2” erősségi fokozat hatásai hasonlóak az előző beállításokéhoz, azonban nincs altató hatása, azaz gépkocsivezetőknél és gépkezelőknél is alkalmazható. Javasolható allergiás és krónikus légzőszervi panaszosoknál is, valamint angina pectoris esetében. A „3” fokozat elősegíti a véredény rekanalizációt, csökkenti a koleszterinszintet, ezen belül is az LDL-szintet, csökkenti a károsodott vérellátású területek kiterjedését, csökkenti a vércukorszintet, szabályozza a vérnyomást. Az előadó felhívja a figyelmet, hogy minél régebben áll fenn a betegség, annál óvatosabban kell elérni a „3”-as szintet. A „4”-es erősségi fokozatot a szerző az A3 (pont)applikátor alkalmazásánál ajánlja helyi kezelésre. Ez a fokozat az immunrendszert erősíti, csökkenti az általános és helyi gyulladásokat. Rendelői körülmények között ennél erősebb fokozatot nem alkalmaz, kivéve a sclerosis multiplexet, ahol „6” és „9” fokozatok között használja a berendezést. Akut mozgásszervi sérülés (erős zúzódás, törés) esetén A2 applikátorral (párnával) javasolja a „7” – „12”-es fokozatokat is.

A szerző megemlíti, hogy P1-es programot nem használ, mert csak feleolyan hatékony, mint a P2 és P3-as program, az ionos ciklotronos rezonancia hatásának hiánya miatt.

Zárásként megemlíti, hogy egyrészt ez a saját tapasztalata, nem biztos, hogy egyezik másokéival, másrészt az általa említett nem sémaszerűen alkalmazandók, egyes esetekben ő is eltér a fentiekől, mint ahogy a hagyományos gyógyszerek esetén is alkalmazható el lehet és el kell térni a gyártó által javasolt dozírozástól.