

Medicinske pozorovania pri aplikácii Impedančnej terapie

I. DGU fenomén

Od roku 2009 (po 10 ročnom aplikovaní SEI) sme začali skúmať, sledovať a vyhodnocovať štrukturálne zmeny chrbtice na základe zobrazovacích vyšetrení CT a MR. **Po vyhodnotení nálezov približne u viac ako 1000 pacientov rádiológovia potvrdili, že u nami liečených pacientov dochádza aj k štrukturálnym zmenám chrbtice (rok 2010).** Tieto zmeny sa týkali predovšetkým veľkosti medzistavcovej platničky, čo do objemu a veľkosti herniovaných štruktúr medzistavcovej platničky.

Výsledky medicínskeho pozorovania pri aplikácii impedančnej terapie:

Konverziou DICOM snímok pri 3D vizualizácii sme potvrdili, že zmena objemu medzistavcových platničiek je závislá na skladbe SEI v kombinácii s terapiou suchou ihlou. V nadväznosti na uvedenú metódu sme zaviedli termín „Disc grow up“ (DGU) fenomén, ako prejav regenerácie, ozdravenia platničky. **DGU fenomén bol potvrdený na 1123 pacientoch na základe 3D vizualizácie (06/2018).**

II. NON-DGU fenomén

3D vizualizáciu medzistavcovej platničky sme vykonali aj u **139 pacientov, ktorí neabsolvovali impedančnú terapiu, ale len štandardnú rehabilitačnú starostlivosť v iných zdravotníckych zariadeniach.**

Výsledky medicínskeho pozorovania pri aplikácii impedančnej terapie:

U žiadneho pacienta, ktorému nebola aplikovaná impedančná terapia, sa nepotvrdila prítomnosť DGU fenoménu.

III. Štandardná rehabilitačná starostlivosť vs Impedančná terapia

Súbor **175 pacientov, u ktorých pred zaradením do liečby impedančnou terapiou boli vykonané maximálne dve zobrazovacie vyšetrenia chrbtice (MR alebo CT).**

Výsledky medicínskeho pozorovania pri aplikácii impedančnej terapie:

- 3D vizualizácia opakovaných vyšetrení MR a CT **pred zaradením do impedančnej terapie ukázala zmenšenie objemu medzistavcových platničiek v závislosti od času cca o 10 %.**
- **U tých istých pacientov po prvom bloku impedančnej liečby sme pozorovali zväčšenie objemu postihnutej platničky nielen do pôvodnej úrovne, ale s nárastom nad 10 % (medzistavcová platnička sa zväčšila nad objem ako v čase akútneho bolestivého stavu).**

IV. Hydratácia organizmu vs Impedančná terapia

V pozorovanej skupine **54 pacientov**, ktorí sa nikdy **neliečili v našom zariadení**. Sledovali sme ako vplýva množstvo vypitej vody na to ako sa znižuje medzistavcová platnička počas štandardnej zdravotnej starostlivosti.

Výsledky medicínskeho pozorovania pri aplikácii impedančnej terapie:

- V prvej skupine sme identifikovali 31 pacientov, ktorí sa liečili medikamentmi a ich príjem tekutín bol na úrovni cca 2 až 2.5 litra tekutín čistej vody denne.
- V druhej skupine sme identifikovali 23 pacientov, ktorí sa liečili medikamentmi a ich príjem tekutín bol na úrovni do 0.5 litra čistej vody. Do príjmu tekutín sme nezahrňali polievky, omáčky, podiel vody v potravinách. (Pacienti okrem týchto tekutín neprijímali žiadne iné tekutiny ako čaj, alkohol a podobne.)

Záver pozorovania:

Zistili sme, že u pacientov prvej skupiny došlo k výraznejšiemu zmenšeniu objemu medzistavcovej platničky v porovnaní s druhou skupinou o cca 35 až 40%.

V. Športové aktivity vs Impedančná terapia

79 pacientov športovcov na poloprofesionálnej úrovni **sme zaradili do prvého bloku impedančných terapií** s potvrdenými degeneratívnymi zmenami chrbtice a s chronickými bolesťami chrbta. V minulosti prekonali niekoľko recidív a ani rehabilitačná ani medikamentózna terapia nedokázala recidívam zabrániť. Zistili sme, že hodnota aeróbného prahu sa nachádza pod hranicou od 110 do 115 tepov za minútu. **Výsledky medicínskeho pozorovania** pri aplikácii impedančnej terapie **po absolvovaní prvého bloku terapií** sa postupne menili:

- **hodnota aeróbného prahu sa zvýšila na hodnotu od 125 do 130 tepov za minútu**
- **hladina krvného laktátu v kľude sa harmonizovala na hodnoty od 0,8 do 1,6 mmol/l – pred liečbou bola hladina krvného laktátu od 2,3 do 4,5 mmol/l.**
- **hladina krvného laktátu pri aeróbnom výkone (tepová frekvencia od 152 do 165 tepov/minútu) sa ustálila od 4,5 do 6,2 mmol/l – pred liečbou bola hladina krvného laktátu pri definovanej aktivite od 8,3 do 12,4 mmol/l.**
- **potvrďujeme DGU fenomén**
- **neprítomnosť recidív po ukončení druhého bloku po dobu cca 2 rokov**
- **subjektívne sa cítia bez ťažkostí.**

10 rekreačne športujúcich pacientov. Mali realizované dve **MR alebo CT** vyšetrenia **pred začiatkom štandardnej fyzioterapeutickej činnosti.** (neboli liečení u nás a mali potvrdenú DDD)

Po dvoch rokoch mali opäť uskutočnenú magnetickú rezonanciu tej istej časti chrbta.

- **Všetkých 10 účastníkov absolvovali kontrolné CT a/alebo MR vyšetrenia**

so záverom – DDD bola v progresii, objem medzistavcových platničiek klesal o približne 2 až 3 cm³ za rok - nenavštevovali naše zariadenie.

- **epizódy bolestivého ataku** popisovali evidovaní pacienti v rozsahu **od 8 do 12 mesiacov**
- uvedených pacientov sme zaradili do našej starostlivosti a aplikovali sme im metódu impedančnej terapie prvého bloku podľa rehabilitačného plánu v našich podmienkach
- **po ukončení prvého bloku** terapií podľa rehabilitačného plánu sme **realizovali kontrolné CT alebo MR** vyšetrenia pričom sa **medzistavcová platnička**, ktorá bola poškodená degeneratívnou chorobou chrbtice **sa zväčšila o 3 až 4 cm³.**

Záver pozorovania:

Ak je u pacienta diagnostikovaná degeneratívna choroba chrbtice, tak nie je možné klientovi indikovať fyzioterapeutickú starostlivosť ako hlavnú rehabilitačnú procedúru.

39 profesionálnych športovcov, ktorí sú pravidelne pod kontrolou svojich športových lekárov. **Sťažovali sa viac či menej na opakujúce sa bolestivé stavy spojené so športovými úrazmi rôznej pôvodu. Zaradili sme ich do prvého bloku** rehabilitačného planu impedančných terapií

Po absolvovaní 4. fázy impedančných terapií:

- **lepšie zvládali priebeh úrazu ako predtým (z hľadiska dĺžky)**
- **dĺžka sanovania bolestivého stavu po úraze sa skrátila cca o polovicu**
- **nástup do 100% výkonu bol rýchlejší ako v minulosti bez metódy impedančnej terapie**
- **zaznamenali sme rýchlejšiu regeneráciu zafažených športovcov pri opakovaných výkonoch ako v minulosti bez impedančnej terapie**
- **pri EMG vyšetreniach v objektívnom medicínskom obraze sme zaznamenali zvýšenie rýchlosti na úrovni nervového tkaniva a teda k ozdraveniu organizmu**

VI. Vertiginózný syndróm na podklade hypertenznej choroby vs Impedančná terapia

138 pacientov s vertiginóznym syndrómom na podklade hypertenznej choroby, ktorí boli liečení na špecializovaných ambulanciách s medikamentóznou terapiou.

Vekové rozpätie pacientov bolo na úrovni od 45 do 65 rokov.

Výsledky medicínskeho pozorovania pri aplikácii impedančnej terapie:

- **po absolvovaní 1. a 2. fázy 1. bloku terapií došlo k ústupu subjektívnych ťažkostí a redukcii medikamentózneho terapie vertiginóznemu syndróm**
- **v 3. a 4. fáze 1. bloku terapií došlo k redukcii medikamentózneho terapie na hypertenznú chorobu, pričom 62% pacientov medikamenty na hypertenznú**

chorobu **prestalo užívať** na základe posúdenia špecializovaného lekára, ktorý danú **medikamentóznou terapiu** na hypertenznú chorobu indikoval

- **u všetkých pacientov zaradených v tejto skupine sme potvrdili DGU fenomén.**

VII. Benígna hyperplázia prostaty vs Impedančná terapia

83 pacientov s dokázanou **benígnou hyperpláziou prostaty** v dlhodobej dispenzarizácii na urologických ambulanciách minimálne 6 rokov s medikamentóznou podporou.

Výsledky medicínskeho pozorovania pri aplikácii impedančnej terapie:

- U všetkých bola MR vyšetrením dokázaná DDD pred zaradením do rehabilitačného plánu
- **Po absolvovaní 5 fazy rehabilitačného plánu a pri dokázaní DGU fenoménu a optimalizácii laktátovej krivky sme dokázali:**
 - o **redukciu objemu colliculus seminales o 65% až 70%**
 - o **redukciu tela prostaty o 35% až 65%**

Doslov

Existuje veľmi veľa dôkazov, že metóda Impedančnej terapie vplýva aj na vnútorný metabolizmus človeka v obraze jeho harmonizácie, zlepšenia výkonu a podobne. V našich dokumentoch sa dozviete hlavne o medicínskych dôkazoch, ktoré sú podložené dlhoročnými pozorovaniami s viacerými krížnymi kontrolami alebo s medicínskymi dôkazmi, ktoré vyplynuli z klinických randomizovaných štúdií. Verím, že každý z Vás, kto sa rozhodne pre našu terapiu, pocíti na vlastnom tele pozitívne účinky Impedančnej terapie a podporí tak naše snaženie rozšíriť našu inovatívnu metódu zameranú na liečbu degeneratívneho ochorenia chrbtice pre ďalších potenciálnych pacientov.

Kostka Pavol, MUDr., neurológ