

DENEYİM TIBBİ (Erfahrungsheilkunde)

Özel Baskı

Ana Yayın Yönetmeni

Dr.med. György Irmey, Heidelberg

Redaksiyon

Daniela Elsasser

Bilimsel Danışmanlar:

A.M.Beer, Hattingen

J.Derbalowsky, München

I.Gerhard, Heidelberg

K.H.Gebhardt, Karlsruhe

H.Huneke, Düsseldorf

G.S.Kienle, Bad Krozingen

H.Kiene, Bad Krozingen

K.P.Flippel, Celle

K.Kraft, Rostock

P.Matthiessen, Herdecke

G.Neumeyer, Hamburg

J.Reichling, Heidelberg

S.Rilling, Stuttgart

R.Saller, Zürich

R.Stange, Berlin

Yayınevi:

Karl. F. Haug Verlag in

MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG

Oswald Hesse straÙe 50, 70469 Stuttgart

HAUG

ORIGINALIA WISSEN

Volker W. Rahlfs, Andreas Rozehnal

Biorezonans Tedavisinin Etkinliği ve Tolerabilitesi

Bir retrolektif ve longitudinal kohort çalışması sonuçları

Özet

Biorezonans terapisi hücresele iletişimi biofiziksel düzeyde ele alır. Hücresele iletişimin patolojik (hastalandırıcı) frekans örneği, terapötik olarak etkili frekans örneğine dönüştürülmelidir.

Klinik etkinliği test etmek için 14 endikasyonda terapistlerin deneyimlerinden yararlanıldı. Hekimler ve terapistler (heilpraktiker) standardize edilmiş bir anket formu üzerinde biorezonansla tedavi ettikleri hastaları tanımladılar.

Sonuçlar: Tüm endikasyonlarda metodun etkinliği, vakaların %92,4 ünde “yeterli” ile “ok iyi” arasında değerlendirildi. Tolerabilite ise vakaların %94,7 sinde “iyi” ve “ok iyi” arasındaydı. Bu pozitif etki muhtemelen çalışmada yer almayan diğer endikasyonlarda da yararlı olabilir.

Anahtar sözcükler

hücre iletişimi, biorezonans, kohort çalışması, tedavi etkinliği

ARKA PLAN

Biorezonans metodu elementer bir terapi yaklaşımını baz alır. O yüzden etkisi bir çok hastalıkta görülebilir. Allerji tedavisindeki etkinlik, şimdiye dek klinik çalışmalarla yüksek oranlarda kanıtlanmıştır. [1,5] Diğer çalışmalar, farklı endikasyonlarda uygulanan biorezonans tedavisinin etkinliğini araştırmaktadır. Bunların yanında hekimler ve şifacı terapistler tarafından olumlu sonuç alınmış sayısız olgu bildirilmiştir. Bu gibi raporlar spontan bildirimler olduğundan standardize bilimsel bir geri bildirim zordur. [3]

Biorezonans Metodu

Bu metod biofiziksel düzeyde konumlanır ve vücudun elektromanyetik alanının bilgisini kullanır. Hastalık süreçlerinde fizyolojik titreşimler yanında patojen titreşimler de varolur, ki bunlar hastalığın ortaya çıkmasında anlamlı rol oynarlar. Hücresel iletişimin hastalandırıcı frekans örneği, terapötik olarak etkili, iyileştirici frekans örneğine dönüştürülür.

Burada vücuda ait elektromanyetik titreşimler elektrotlar aracılığı ile yüksek ohm'lu bir sinyal girişi ile biorezonans cihazına aktarılır. Özel bir ayırıcı güçlendirici, sinyal akışının bozulmasını engellemek için giriş ve çıkış potansiyellerini ayırır. Güçlendirici blok üzerinden çeşitli işleme biçimleri düzenlenebilir. (Tablo1)

Başka fonksiyonlar ek frekans modülasyonları sağlar. Böylece hazırlanan frekanslar, elektronik koruyucu devrelerle tekrardan insan vücuduna geri gönderilir. Bundan başka çıkış sinyali, manyetik bir değişim alanından geçirilerek de vücuda gönderilir. Bu şekilde oluşturulan değişik ayarlamalar endikasyona özgün tedaviyi mümkün kılar.

Tablo 1: Biorezonans cihazının işleme biçimleri

1	A	Eş fazlı sinyal işleme
2	Ai	180 derece invertte sinyal işleme
3	H	Biolojik bir filtre üstünden dağıtılan sinyal işleme
4	Di	Biolojik bir filtre üzerinden dağıtılan 180 derece invertte patolojik sinyaller
5	H + Di	3 ve 4 ün karışımı

AMAÇ

Bu düşüncelerle, yaptığımız çalışmada biorezonans terapisinin etkinliğini sadece seçilmiş tek bir hastalık tablosu üstünde değil de, bir çok endikasyonda inceledik. Bunun da ötesinde, tedavi başarısının endikasyonlara göre nasıl değişiklik gösterdiğini de araştırdık.

ÇALIŞMA TİPİ

Retrospektif Longitudinal Araştırma

Bu aşamada her endikasyon alanı için prospektif ve rasgele (randomize) bir paralel grup çalışması yapmak olanaksız olduğundan, retrospektif longitudinal araştırma biçimini seçtik. Bu seçilen çalışma biçimi bize etkinlik ve tolerabilite değerlendirmelerini standardize ederek, sonuçların istatistiksel olarak yorumlanması şansını verdi.

Çalışma başlangıcında belgelenmiş olan veriler değerlendirildi. Bu çalışma biçimiyle günlük kullanımdaki tedavi biçimi iyice anlaşıldı. Randomize kontrollü çalışmalar genel değerlendirmenin sadece bir kısmını kapsayabilir, çünkü gündelik terapötik sürecin etkinliği bir kenara bırakılmıştır. [2]

Çalışma sonuçlarının inandırıcılığında, araştırmamanın tipinden çok, hastalıkta etkin faktörlerin dışlanması için alınan önlemler önemlidir. Ki, bu da biorezonans terapisini eleştirenlerce de onaylanmıştır: “İlla da çift körlü, plasebo kontrollü çalışma şart değildir; biorezonans oturumlarından sonra belli bir sayı ile kayıtlı tedavi başarılarının raporları yeterlidir.” [4]

Retrospektif yaklaşımın dezavantajı, tedavi standardizasyonunun mümkün olmamasıdır. Tanımlanan tedavi başarısı koşullara bağlı olarak araştırılan tedaviden başka önlemlere bağlanabilir. O yüzden biorezonansa aynı hastalıktan yada başka endikasyonlarla eklenmiş olan konvansiyonel yada holistik tıp önlemlerine özellikle önem gösterdik. Katılımcılar biorezonansın pozitif etkinliği gösterilen her olguda başarının biorezonansa bağlı olduğunu, ve diğer tedavilere ve örn. kendiliğinden iyileşme gibi başka faktörlere neden bağlanamayacağını kanıtlamak zorundaydılar. Ayrıca çalışma tipinden dolayı bazı elverişli seyirler de engellendi.

METOD

Çalışmaya Katılanlar

Muayenehanelerinde biorezonans terapisi uygulayan hekimler ve terapistler çalışmaya katılabiliyordu. Tüm katılanlar Bicom* cihazı kullanıyordu.

Anket Formu

Form iki bölümden oluşuyordu.

Genel bölümde tedavinin uygulandığı merkeze ait sorular, vakaların hangi zaman dilimi içinde ele alındığı vb. irdeleniyordu. Gözlem zamanı içinde araştırma dışı kalan olgularda sebep gösterilmesi gerekmektedir.

Özel bölümde ise, her vaka ayrıntılı olarak belgelendiriliyor, demografi, diagnoz ve hastalık süresi irdeleniyordu. Eğer tedaviye ek olarak kullanılan konvansiyonel yada holistik tıp metodları varsa , bunlar da belirtilmeliydi. Tedavinin *etkinliği*, sonucun tanımlanması ve genel olarak yorumlanması ile belirlenecekti. Tedavinin *tolerabilitesinin* genel olarak değerlendirilmesi sayesinde ise tedavinin güvenilirliği de belirlenmiş olacaktı.

Gözlem Süresi

Terapistlerden, 2006 yılı ocak ve ağustos ayları arasında biorezonans tedavisi uyguladıkları 25 adet vakayı biometristlerin hazırladığı bir anket formuna dökmeleri istendi. Bu 25 vakanın sadece bu dönem içinde tedavi olmaları şart koşuldu. Bu sayede sadece iyi sonuç alınan olgulardan bir seçki yapılması olasılığı engellenmiş oldu. Anket formunda tüm ayrıntıların belgelendirilmesi gerekiyordu. Değerlendirmeye alınacak vakalar, bu süre içinde tedavisi yeni bitmiş olanlarla o sırada tedavisi devam etmekte olanlardı.

Hastalara ait bilgiler anonim tutuldu.

Endikasyonlar

Mümkün olduğunca geniş kapsamlı deneyim toplamak için belirli bir diagnoz öngörülmedi. Daha çok şu endikasyon alanları göz önünde bulunduruldu:

- Akut ve kronik enfeksiyon hastalıkları
- Solunum yolları hastalıkları
- Kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları
- Otoimmün hastalıklar, romatizmal hastalıklar
- Tümöral hastalıklar
- Gastroenterolojik hastalıklar
- Karaciğer parenkim hasarları

- Böbrek yetmezliği
- Kas ve iskelet sisteminin dejeneratif hastalıkları
- Endokrinolojik hastalıklar
- Yaralanmalar ve sonuçları
- Nonspesifik ağrı terapisi
- Menstruasyon bozuklukları
- Diş hastalıkları

Vaka Seçimi

Vakalar hasta kayıtlarından seçildi. Ele alınan vakalar konsekutif (ardışık) olmalıydı. Yani, iyice açıklanmış istisnalar dışında hiç bir olgu açıkta bırakılmayacaktı. İstenmeyen tedavi sonuçları yada istenmeyen yan etkilerin görüldüğü tüm vakalar ele alındı. Bilimsel araştırmaya uygun olmayan vakalar dahil edilmedi, örneğin anket formu doğru doldurulmamış olanlar, terapi sonucu çalışma esnasında henüz değerlendirelemeyecek olanlar gibi...

Her hasta sadece bir kez ve sadece tek bir hastalıkla değerlendirmeye alındı. Bir arada yada takibeden dönemlerde üstüste gelen hastalıklardan önemli olan sadece bir tanesi değerlendirildi.

Tedavide sadece biorezonansla terapi uygulananlar tercih edilmeye çalışıldı. Böylelikle başarının başka bir nedeni olması ekarte edilebilirdi. Eğer hasta başka tedaviler de alıyorsa, iyileşmenin neden biorezonansla ilintili ve diğer tedavilerle bağlantısız olduğu iyice açıklanmalıydı.

Spontan iyileşme eğilimi olan hastalıklar değerlendirmeye alınmadı.

Etkinlik ve Tolerabilite Kriterleri

Hastalığın gidişatı 5 dereceli bir skalaya göre özetlendi. Bunun üzerine gene 5 dereceli bir skalaya göre etkinlikle ilgili genel karar sorgulandı. Pozitif değerlendirmeler belgelenmeliydi.

Tolerabilite kriterleri olarak 5 dereceli skalaya göre genel karar sorgulandı, negatif degerlendirmeler sebeplendirilmeliydi.

İstatistiksel Metodlar

Kesin değerlendirmeden önce tüm veriler, bütünlük, güvenilirlik ve sağlamlık açısından biyometrik bir araştırma ile kalite kontrolünden geçti. Ayrıca belirlenmiş olan zamandaki olgu bildiriminin kesintisiz olup olmadığı, tanıların açık olarak tanımlanan hastalık yada semptomlara uyup uymadığı yada pozitif etkinliğin yeterince belgelendirilip belgelendirilmediği detaylıca araştırıldı.

Değerlendirme deskriptif istatistik olarak yapıldı. Bunun için yeterince olgu sayısı vardı. Çok farklı endikasyon alanları nedeniyle, değerlendirme endikasyonlara göre ayrıldı. Tüm endikasyonlar hakkında özetleyici bir değerlendirme anlamlı olduğunda o da tamamlandı.

SONUÇLAR

Değerlendirilen Olgular

Çalışmada 31 hekim ve terapist yer aldı. Farklı endikasyon sahalarından 626 vaka (tolerabilite değerlendirilmesi açısından) bildirildi. Toplam 85 vaka (%13,6) protokol yanlışı yüzünden etkinlik değerlendirilmesi dışında bırakıldı. Sadece 541 vakada etkinlik araştırılabilirdi. Tablo. 2' de çeşitli endikasyon sahalarındaki hastalarda biorezonansın etkinlik bulguları gösterilmektedir.

Tablo 2: Endikasyonlara göre vakaların dağılımı

Endikasyon	Hasta sayısı	Yüzde
Akut ve kronik enfeksiyon hastalıkları	63	11,65
Solunum yolları hastalıkları	88	16,27
Kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları	31	5,73

Otoimmün hastalıklar	26	4,25
Tümöral hastalıklar	23	4,25
Gastroenterolojik hastalıklar	118	21,81
Karaciğer parenkim hasarları	14	2,59
Böbrek hastalıkları	3	0,55
Kas ve iskelet sisteminin dejeneratif hastalıkları	67	12,38
Endokrinolojik hastalıklar	37	6,84
Yaralanmalar ve sonuçları	13	2,40
Ağrılar	30	5,55
Menstruasyon bozukluklar	17	3,14
Diş hastalıkları	11	2,03

Gastrointestinal hastalıklar vakaların anlamlı bir çoğunluğunu oluşturuyor. (118 vaka; Etkinlik kollektifinin %21,8' i) Böbrek hastalıkları ise en düşük sayıdadır. (3 vaka; % 0,6)

Kadın hastalar % 69,1 oranıyla erkek hastalara (%30,9) göre anlamlı sayıda fazlaydı . Hastaların ortalama yaşı 44,1 di. En genç hasta 1 aylık, en yaşlı ise 98 yaşındaydı.

Etkinlik

Genel etkinlik sonuçları

Tüm endikasyon sahalarında pozitif değerlendirmeler ağırlıktaydı. Pozitif değerlendirmelerin en büyük oranı % 90,6' sı en az "iyi" ile değerlendirilmiş olan *gastrointestinal hastalıklardaydı*. Bunu takiben %90,4' ünde "iyi" etki görülen *akut ve kronik enfeksiyon hastalıkları* ve % 85,2 "iyi" etkiyle *solunum yolları hastalıkları* geliyordu.

En az etkinlik %57,7 "iyi" etki ile *romatizmal ve otoimmün hastalıklarda* görüldü. Bu hastalıklarda %23,1 oranında "yeterli" etki görüldüğü gözönüne alınırsa, burda da pozitif değerlendirmenin ağırlıkta olduğu anlaşılır.

Biorezonans tedavisinin tüm endikasyon sahalarındaki etkinliği de hesaplandı. Burda sadece 541 vaka değerlendirmeye alınabildi. Sonuç Şema 1' de ve Tablo 3' te gösterilmektedir. Biorezonans tedavisi %92,4 vakada pozitif olarak değerlendirildi ("yeterli" etki ile "çok iyi" etki arasında)

Hastalıklara göre sonuçlar

Solunum Yolu Hastalıkları: 88 vaka ile 2. sıradaydılar. % 92,1 vakada "tam iyileşme" yada "düzelmeye" görüldü. 7 vakada (%8) değişiklik olmadı. "Kötüleşme" görülmedi.

% 56,8 vakada etkinlik "çok iyi", % 28,4 olguda "iyi" olarak değerlendirildi. Sadece 5 (%5,7) vakada etkinlik "kötü" olarak gösterildi. 3 (% 3,4) olguda ise "etkisiz" oldu.

Değerlendirmelerde ek tedavilerin de olası etkisi göz önüne alındı.

Akut ve kronik enfeksiyon hastalıkları: Bu 63 vakanın değerlendirilmesinde %96,8 " iyileşme" yada "düzelmeye" gözlendi. Sadece 2 (% 3,2) olguda değişiklik görülmedi. (Şema.3)

Kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları: Burda da vakaların çoğunda (% 74,2) "düzelmeye" yada "tam iyileşme" görüldü. Toplam 8 (% 25,8) olgu değişmedi.

Romatizmal ve otoimmün hastalıklar: Vakaların 21 (%80,8) i "düzelmeye" gösterdi. (Şema.5)

Tümöral hastalıklar: Vakaların büyük bir kısmında (% 82,6) en az bir "düzelmeye" görüldü. Sadece 3 vakada hiç değişme saptanmadı. 1 vakada "kötüleşme" belirtildi. (Şema.6)

Gastrointestinal hastalıklar: 118 vakayla en yüksek sayıdaydı. % 96,6 oranında hasta şikayetlerinde "düzelmeye" yada "tam iyileşme" gözlendi. 4 (%3,4) vakada değişiklik görülmedi.

Vakaların %66,1' i sadece biorezonansla tedavi edilmişti. Diğer %33,9 vakada konvansiyonel yada holistik tedavi metodları eklenmişti. Bu vakalarda da tedavi başarısının primer olarak biorezonansa bağlı olduğu kanıtlandı. Eşzamanlı olarak varolan diğer hastalıklar sadece 7 vakada ilaçlarla tedavi edildi. Bu ilaçların da ana hastalığa olası etkileri gözönüne alındı. (Şema.7)

Kas ve iskelet sisteminin dejeneratif hastalıkları: Değerlendirmeye alınan 67 vakanın % 89,6 ' sında "tam iyileşme" yada "düzelmeye" gözlendi. 7 vakada etki görülmedi. Kötüleşen vaka olmadı.

% 44,8 vakada etki "çok iyi", % 25,4 vakada ise "iyi", 4 vakada ise "kötü" olarak değerlendirildi. 3 olguda etki gözlenmedi. (Şema.8)

Endokrinolojik hastalıklar: % 91,9 vakada "tam iyileşme" yada "düzelmeye" gözlendirken 3 vaka değişmeden kaldı. (Şema.9)

Ağrılı durumlar: Değerlendirilebilen 30 vakadan % 90 ında ağrılarının azaldığı yada tümüyle geçtiği , 3 (%10) vakada ise değişmediği görüldü.

Karaciğer hastalıkları, diş hastalıkları, yaralanmalar, menses bozuklukları: Bu sahalarda 20 den az vaka olduğu için her saha için teker teker anlamlı değerlendirmeler yapılamadı. Toplam değerlendirmede ise, etkinliğin "iyi" ve "çok iyi" arasında olduğu gözlemlendi.

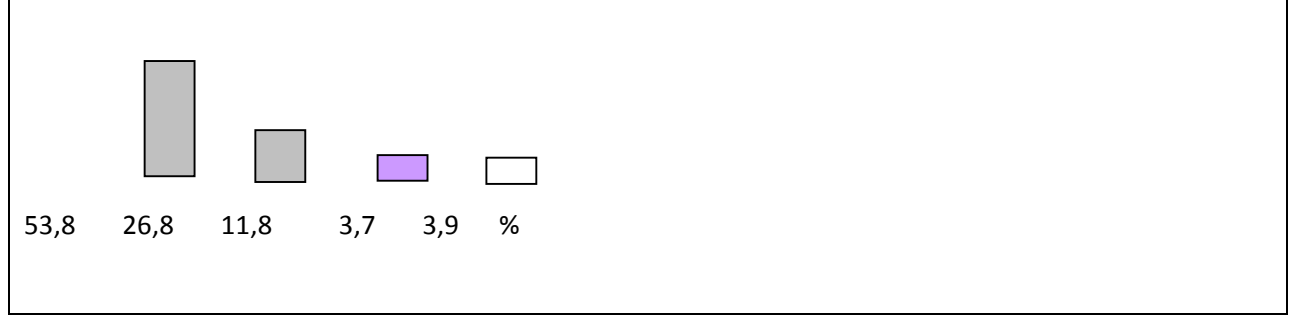
Böbrek hastalıkları: Sadece 3 vaka vardı. 1 vakada " iyileşme", diğer 2 sinde "düzelmeye" rapor edildi. Etkinlik en kötü ihtimalle "yeterli" olarak tanımlandı.

Tablo.3: Tüm endikasyon sahalarındaki toplam etkinlik

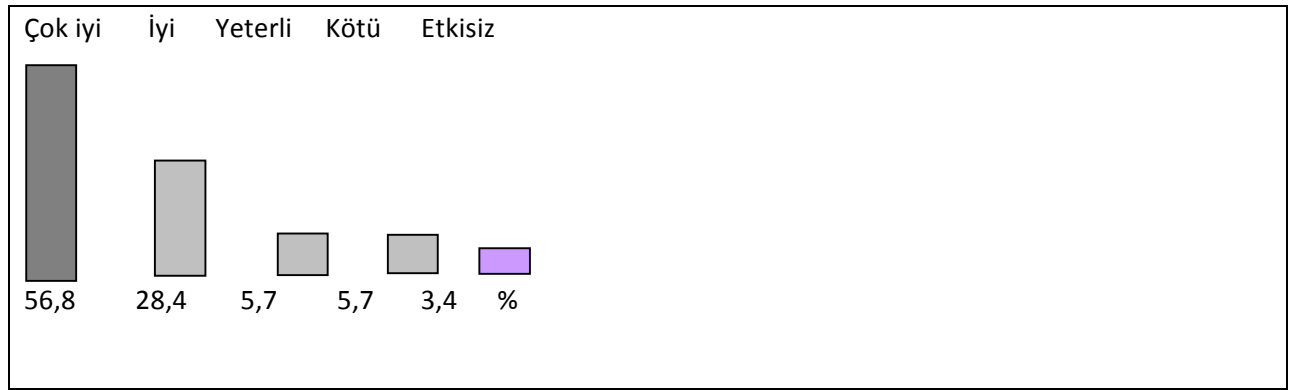
Karar	Sayı	Yüzde
Çok iyi	291	53,8
İyi	145	26,8
Yeterli	64	11,8
Kötü	20	3,7
Etkisiz	21	3,9
Toplam	541	100

Şema.1 Tüm Vakada Toplam Olarak Değerlendirilmesi

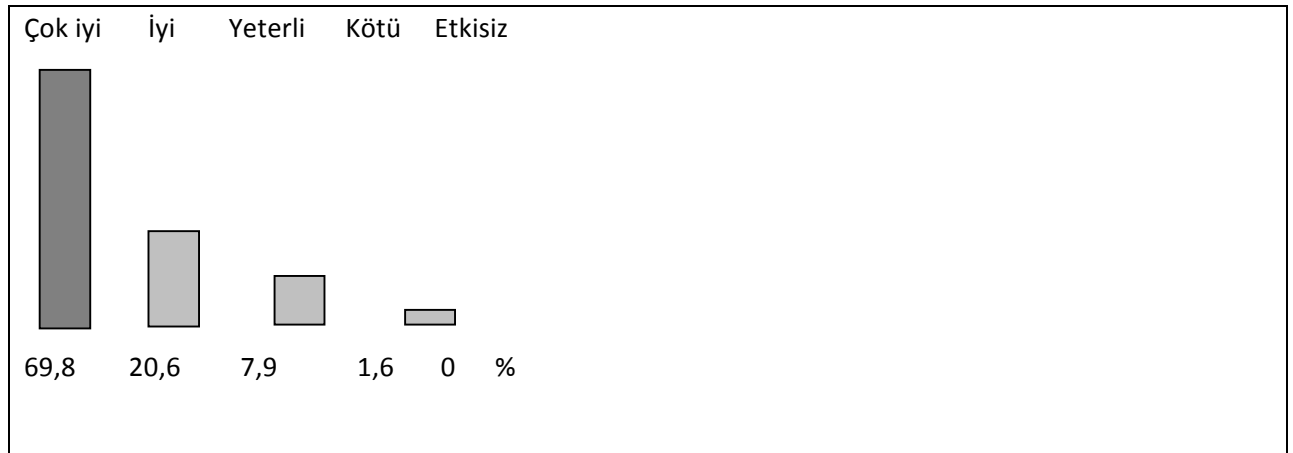




Şema.2 Solunum Yolları Hastalıklarında etkinlik

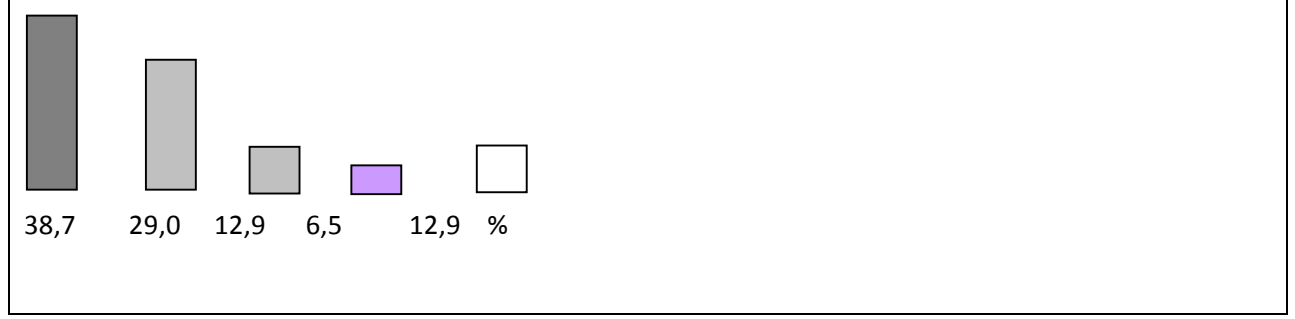


Şema.3 Akut ve kronik enfeksiyon hastalıklarında etkinlik

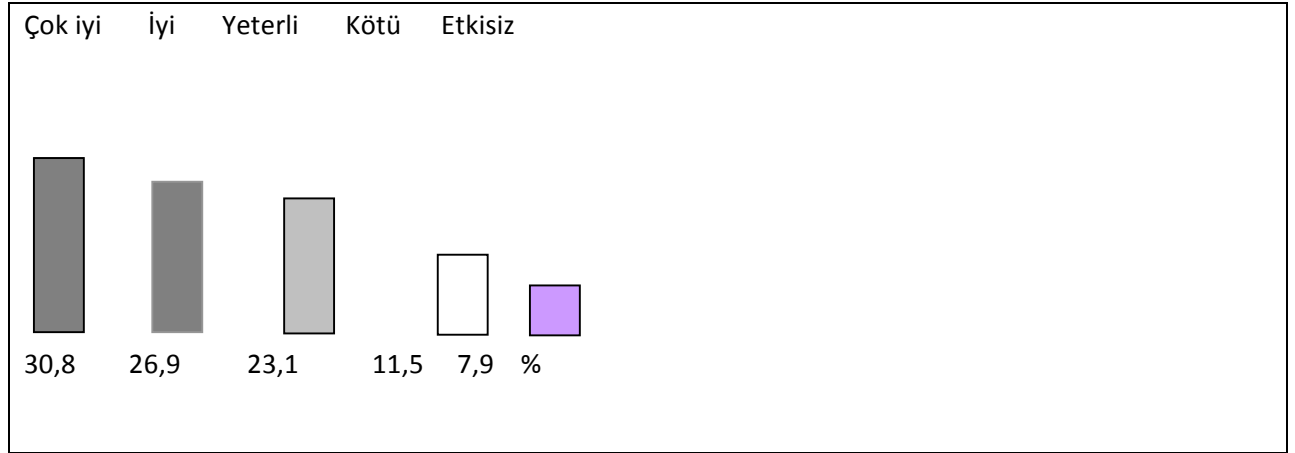


Şema4: Kalp ve dolaşım sistemi hastalıklarında etkinlik

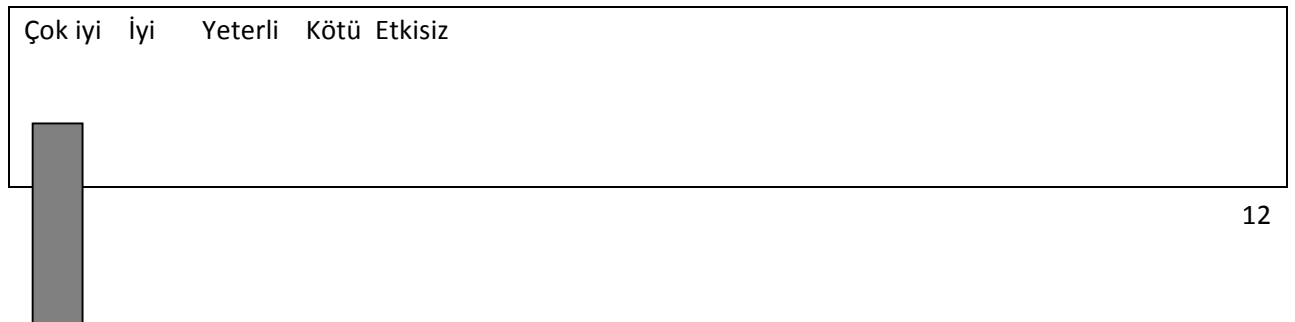


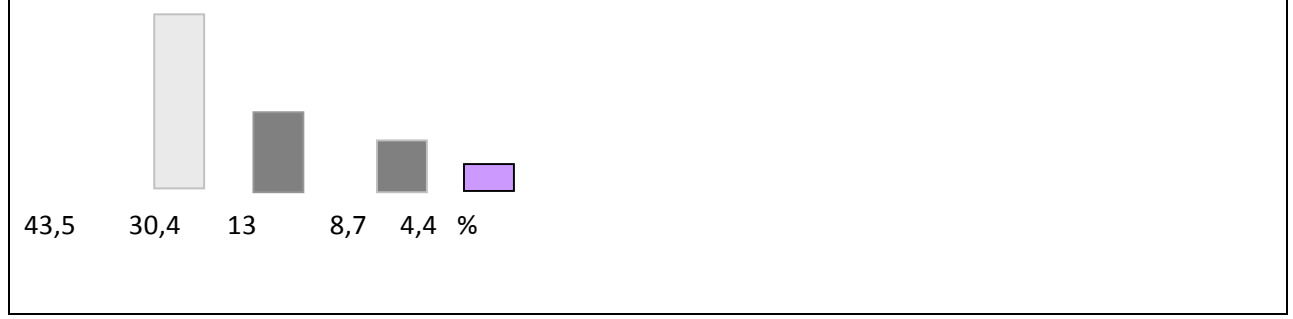


Şema.5: Romatizmal ve otoimmün hastalıklar da etkinlik

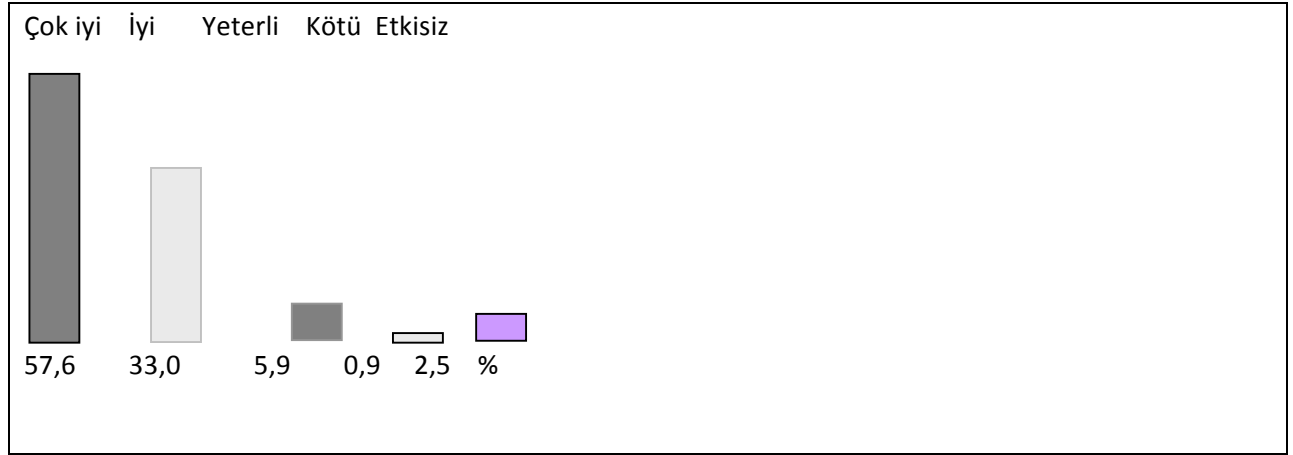


Şema.6 Tümöral hastalıklarda etkinlik

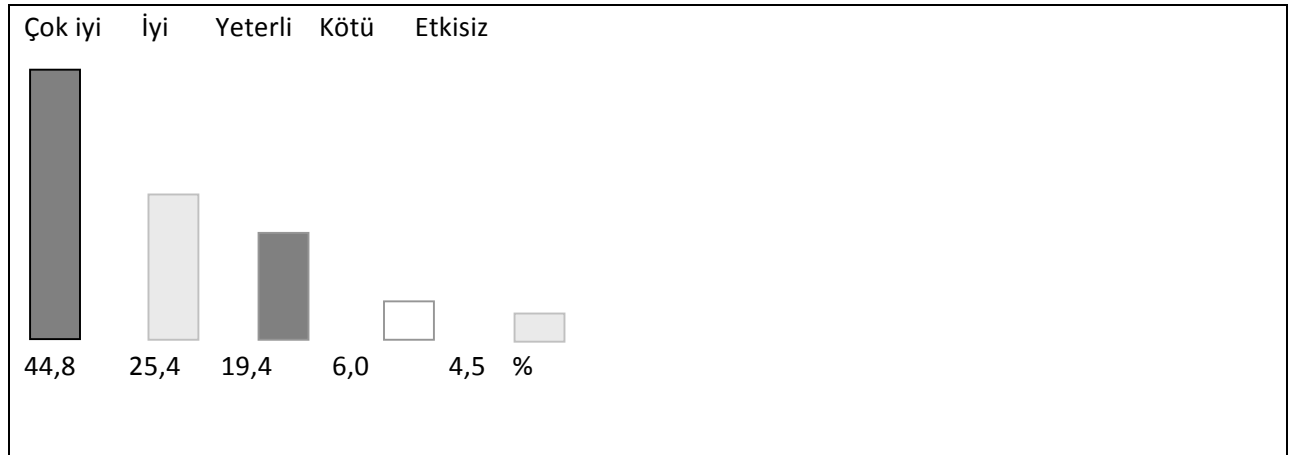




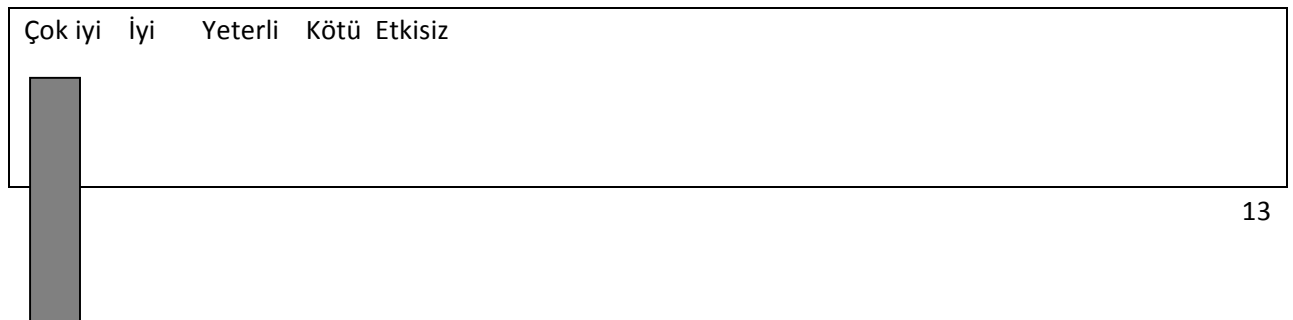
Şema.7: Gastrointestinal sistem hastalıklarında etkinlik



Şema.8: Kas ve iskelet sisteminin dejeneratif hastalıklarında etkinlik



Şema.9: Endokrin hastalıklarda etkinlik





Tüm endikasyonların kombine olarak değerlendirilmesi

Değerlendirmeye alınan 541 vakanın %92,4' ünde etkinlik "çok iyi" ve "iyi" arasında, % 3,7' (20 vaka) sinde ise "kötü" bulundu. % 3,9' (21 vaka) unda ise "etkisiz" kaldı.

Tolerabilite

Hekimler ve terapistler 5 dereceli bir skalaya göre tolerabiliteyi araştırdılar. 626 vakanın hepsi değerlendirmeye alınabildi. (Tablo.4)

- 593 vakada (% 94,7) tolerabilite "çok iyi" ile "iyi" olarak değerlendirildi.
- 26 vakada (% 4,2) "yeterli" bulundu.
- 7 vakada (%11) tolerabilite "kötü"ydü yada hiç yoktu. Bu vakalardan biri hastanın yorgunluğuna bağlandı, bir diğesinde ise jeopatik ışın yüklenmesi ve terapi blokajı bulundu. 4 vakaya açıklama getirilemedi. 1 vakada tedaviye devam edilemedi.

Tablo.4: Tüm endikasyonlarda tolerabilite değerlendirilmesi

Karar	Sayı	Yüzde %
Çok İyi	483	77,1

İyi	110	17,6
Yeterli	26	4,2
Kötü	4	0,6
Etkisiz	3	0,5
Toplam	626	100

Başka Tedavilerle Kombinasyon

Biorezonans yanında başka tedavi biçimleri uygulandıysa, bunlar terapi konseptine göre (konvansiyonel, holistik) ele alındı. Bu vakaların her birinde katılımcılar pozitif değerlendirmenin neden biorezonansa bağlı olduğunu, diğer tedavi yöntemlerinin tek başlarına neden yetersiz kaldıklarını açıklamak durumundaydılar. Tablo.5' te her endikasyon sahasında hangi ek önlemler alındığını özetlenmektedir.

Tablo.5: Ek terapötik önlemler (20 vakadan az olan endikasyon grupları

değerlendirmeye alınmadı.)

Endikasyon Sahası	Sadece Biorezonans %	Biorezonans + Konvansiyonel Tıp %	Biorezonans + Holistik Tıp %	Biorezonans + Kombine Önlemler %
Akut ve kronik Enfeksiyon Hastalıkları	58,7	12,7	23,8	4,8
Solunum Yolu Hastalıkları	47,7	22,7	22,7	6,8
Kalp ve Dolaşım Sistemi Hastalıkları	35,5	32,3	12,9	19,4

Otoimmün Hastalıklar	23,1	15,4	34,6	26,9
Tümöral Hastalıklar	21,7	21,7	17,4	39,1
Gastroenterolojik Hastalıklar	66,1	5,1	25,4	3,4
Kas ve İskelet Sisteminin Dejeneratif Hastalıkları	44,8	17,9	22,4	14,9
Endokrinolojik Hastalıklar	46	21,6	10,8	21,6
Ağrılar	60	13,3	16,7	10

TARTIŞMA

Ağırlıklı Olarak Pozitif Sonuçlar

Yoğunluk, 541 vakanın 118 tanesini kapsayan Gastroenterolojik Hastalıklardaydı. %90,7 etkinlik en az “iyi” olarak değerlendirildi, % 54,3 “tam iyileşme” gözlendi, % 3,4 vakada etki “kötü” yada “yok” olarak değerlendirildi.

Solunum Yolları hastalıkları 88 olguyla 2. sıradaydı. Burda da pozitif bir tablo görünüyor: %92,1 “düzelmeye” yada “tam iyileşme”.

Hareket Sistemi hastalıklarında 67 olgunun (%12,4) % 89,6 gibi büyük bir kısmı düzeldi yada tamamen iyileşti.

Toplam tabloda görülen bu pozitif etki, enfeksiyon, kalp, karaciğer, böbrek ve diş hastalıklarında, otoimmün durumlar, tümörler ve adet bozuklukları ve ağrı vakalarında da yinelenmiştir.

Bu pozitif değerlendirme, 14 endikasyon sahasının kombine değerlendirilmesinde de aynı kaldı: Her endikasyon sahasında etkinlik değerlendirmesindeki pozitiflik bozulmadı. % 94,7 gibi bir oranda “çok iyi” ve “iyi” tolerabilite saptandı.

SONUÇ

Bu çalışmanın amacı, biorezonans tedavisinin klinikteki etkinliğini araştırmaktı. Etki mekanizması dikkate alınmadı. Retrolektif longitudinal çalışma dizaynı sayesinde tedavinin rutin kullanımı ele alındı.

Çeşitli endikasyonlarda tedavinin başarısı, muhtemelen araştırılmamış endikasyon sahalarında da başarılı olabilecek elementer bir etki mekanizmasının varlığını düşündürüyor. Bu konuda daha çok çalışmanın yapılması gerekmektedir.

SERVİS

Çalışmada kullanılan biorezonans cihazı hakkında bilgi edinmek için:

REGUMED Regulative Medizintechnik GmbH

Hans Cornelius Straße 4

82166 Gräfelfing

Tel. 089/8546101, Fax 089/8546103

E-Mail: info@regumed.de www.regumed.de

Literatür

1. Huang S, Sun Z, Fang Y: Klinische Beobachtung der Behandlungen vom allergischen Schnupfen und Bronchialasthma der Kinder. Zhejiang Med J. 2005; 6: 457-458 (in beglaubigter Übersetzung)
2. Letzel H: Das deutsche Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen im Spiegel seines Auftrags und seiner Aktivitäten. Pharm Ind. 2005; 12 1399-1412
3. Rahlfs VW, Rozehnal A: Biometrisches Gutachten zu Einzelfallbeschreibungen zur Bewertung von praktischen Erfahrungen mit Bioresonanzgerät. Januar 2006
4. Wütherich U: Im Namen der Fachkommission der SGAI: In der Bioresonanztherapie werden mehr Studien gebraucht. Allergologen behandeln evidenzbasiert. Medical Tribune 2006: 35 (6):2
5. Yang X, Liu Q: Untersuchung der Bioresonanztechnik in der Allergieprüfung der Atopikdermatitis. Shanxi Med J. 2004; 10: 900 (in beglaubigter Übersetzung)

İletişim Adresi

Volker W.Rahlfs, Andreas Rozehnal idv Datenanalyse und Versuchsplanung

Wessobrunner Str.6

82131 Gauting

Tel. 089/8508003

E-Mail: ar@idvgauting.de

42.Medizinische Woche

Baden-Baden

1-6.November 2008

Mehr infos unter:

www.medwoche.de

HAUG