

Einsatz biophysikalischer Frequenzverfahren

beim Überlastungs-Syndrom von Hochleistungssportlern

Zusammenfassung

Es wurden je zwei Gruppen von 12 Hochleistungssportlern (Fußballspieler, Athletiksportler, Läufer, Hürdenläufer) mit Überlastungs-Syndrom behandelt. Die eine Gruppe wurde mit klassischen Verfahren wie Ultraschall, Reizstrom etc. und die zweite Gruppe mit einem biophysikalischen Frequenzverfahren* behandelt. Die Behandlungserfolge wurden anhand der Therapiezeit und über eine Visuelle Analog Skala (VAS) der Schmerzen mit einem begleitenden klinischen Status bewertet.

Resultat: Für die deutlich besseren Ergebnisse der mit der untersuchten Therapie behandelten Gruppe wurden weniger Therapiesitzungen und Behandlungszeiten benötigt. Ebenso waren die Unterbrechungszeiten des Trainings kürzer.

Schlüsselwörter

Bioresonanz-Therapie, Überlastungs-Syndrom, Hochleistungssportler, Schmerztherapie.

Abstract

Two groups of 12 athletes each (football players, athletes, runners, hurdlers) showing strain syndrome have been treated. One group was treated with traditional methods such as ultrasound, stimulating current etc. and the other group was treated with Bicom therapy. The treatment results were analysed with regard to therapy time and via a Visual Analogue Scale (VAS) of pain accompanied by a clinical status.

Results: For achieving considerable better results with the group treated with the discussed therapy, less therapy sessions and less treatment time were needed. Also the time for interrupting the training was shorter.

Keywords

Bioresonance therapy, strain syndrome, top athletes, pain therapy.

* BICOM-Resonanztherapie.

Übersetzung und Bearbeitung: T. Rome und R. Moyses.

Einleitung

Biophysikalische Prozesse im Organismus sind grundlegende Eigenschaften, die in jedem Organismus vorhanden und den biochemischen Vorgängen übergeordnet sind. Der Frequenzbereich erstreckt sich von sehr kurzen bis in extrem lange Wellenbereiche. Über die Autoregulation stellt der Körper zwischen den physiologischen und pathologischen Schwingungen ein dynamisches Gleichgewicht her. Ein gestörtes System der Autoregulation wirkt sich als Krankheit aus.

Das Prinzip der untersuchten Resonanz-Therapie besteht darin, mit den körpereigenen physiologischen und den invertierten pathologischen elektromagnetischen Schwingungen auf solche Geschehen einzuwirken, um dadurch das dynamische Gleichgewicht des Körpers wiederherzustellen.

Ziel dieser Studie¹⁾ ist es, die Wirksamkeit der Resonanz-Therapie beim Überlastungs-Syndrom von Hochleistungs-

sportlern im Vergleich zur klassischen Behandlung zu testen.

Arbeitsgruppe

Die Arbeit wurde durchgeführt von Dr. med. Breda Jesensek Papcz und Dr. med. prim. Joze Barpvic unter der Leitung von Prim. Dr. sci. Dr. med. Zmago Turk am Lehrkrankenhaus Maribor/Slowenien. Es wurden zwei Gruppen von Sportlern mit Überlastungs-Syndrom gebildet (Fußballspieler, Athleten, Sprinter, Hürdenläufer etc.) mit je 12 Sportlern.

Die Kontroll-Gruppe 1 wurde mit klassischen Therapien wie Ultraschall auf den Schmerzstellen, Reizstromtherapie, Kältetherapie, lokal auch mit Antirheumatika (Voltaren gel) behandelt.

Die Experimental-Gruppe 2 wurde mit der Resonanz-Therapie behandelt, Grundprogramm und Folgeprogramm *Sportverletzungen* mit individueller Anpassung der Therapieparameter nach energetischer Testung. Lokal wurde individuell Bioresonanz-Öl aufgetragen.

Zur körperlichen Entlastung wurde den Sportlern beider Gruppen eine Trainingspause empfohlen, solange sich das Syndrom noch nicht beruhigt hatte.

¹⁾ aus: *Wissenschaftliche Studien zur BICOM Resonanz-Therapie*, Mai 1999, erhältlich beim Institut für Regulative Medizin, Lochhamer Schlag 5a, 82166 Gräfelfing.

Bewertung der Schmerzen und des Behandlungserfolges

Der Behandlungserfolg wurde mit Hilfe einer Visuellen Analog Skala (VAS) sowie einem begleitenden klinischen Status bewertet. Die VAS ist eine einfache, eindimensionale Skala, die in der Medizin sehr häufig verwendet wird. Sie ist zur Bestimmung des Schmerzgrades in 10 Stufen von 0 (kein Schmerz) bis 10 (maximal vorstellbarer Schmerz) eingeteilt. Der Schmerz wird zwar subjektiv wahrgenommen, aber diese subjektive Einschätzung ist für die Beurteilung des Therapieergebnisses erforderlich und hat sich in der Praxis bewährt. Sie ist einfach und schnell und deshalb die meist verwendete Methode zur Bestimmung des Schweregrades des Schmerzes und des Behandlungsverlaufes.

Dem Patienten wird vorher genau erklärt, daß die Stufe 0 „kein Schmerz“ bedeutet, und daß 10 die höchste Schmerzstufe ist, die sich der Patient für seine Situation vorstellen kann, um eine richtige Bewertung vorzunehmen.

Therapie

Kontrollgruppe 1: Diese Gruppe wurde wie folgt behandelt:

1. Therapie mit Ultraschall – 1 MHz/Intensität 0,65 W/cm Therapiezeit 5 bis 10 min – 5mal wöchentlich.
2. Kryotherapie wurde mit dem Kryojet-Gerät bis zu 2 min lokal durchgeführt.
3. Reizstromtherapie – nach den üblichen Standards – CP Modulation (Gleichstrom) 5 min und LP Modulation (Niederfrequenz) 5 min.
4. Individuell haben die Sportler auch zu Hause eine Kryotherapie gemäß den Anweisungen des Physiotherapeuten durchgeführt.
5. Lokal wurde auch mit Antirheumatika (Voltaren gel) behandelt.

Experimentalgruppe 2: Bei dieser Gruppe wurde eine Resonanz-Therapie, Geräte-Typ BICOM 4.0 (Regumed) wie folgt durchgeführt:

1. Ein einleitendes Grundprogramm.
Das Grundprogramm wurde nach dem getesteten Leitwert ausgewählt.
2. Als Folgeprogramm Sportverletzungen.
Therapieart H + Di / Bandpaß-Einstellung 114 kHz / Verstärkung H 2,5fach – Di 26fach*)
wobbelnder Bandpaß – Intervallbetrieb – Therapiezeit 5 min.

Die Verstärkungen von H und Di wurden durch vorherige Testung individuell auf den Patienten abgestimmt. Die vorgegebene Therapiezeit wurde bei allen Patienten von 5 min auf 10 min erhöht und dann nochmals präziser abgestimmt. Bei jeder weiteren Therapie wurden die Parameter nicht mehr neu getestet, sondern die zu Beginn getesteten eingesetzt.

*) Die patienteneigenen Schwingungen werden im BICOM-Gerät durch einen biologischen Filter in physiologische Schwingungen (mit H bezeichnet) und Störschwingungen (mit Di bezeichnet) getrennt und können so unabhängig voneinander moduliert werden.

Ergebnisse

Die Bewertung der Ergebnisse ist den Tabellen 1 und 2 zu entnehmen.

Zwischen den Gruppen besteht ein statistisch signifikanter Unterschied von $p < 0,05$. Alle gemessenen Parameter sprechen zu Gunsten der Resonanz-Therapie.

Tab. 1: Durchschnittliche Bewertung der Schmerzen

	Durchschnittlicher VAS-Wert vor der Therapie	Durchschnittlicher VAS-Wert nach der Therapie
Kontrollgruppe 1	5,25 (min 3/max 8)	2,6 (min 0/max 6)
Verum-Gruppe 2	5,41 (min 3/max 8)	0,61 (min 0/max 3)

Tab. 2: Gesamte Therapiezeit und Anzahl der Therapien

	Gesamte Therapiezeit in Tagen	Anzahl der Therapien
Kontrollgruppe 1	144	120
Verum-Gruppe 2	104	48

Diskussion

Die Ergebnisse sind überraschend und sprechen zugunsten der untersuchten Resonanz-Therapie. Mit weniger Zeit und weniger Therapien konnten bessere Ergebnisse erzielt werden als mit den Standardmethoden. Damit konnte auch die Zeit der Trainingsunterbrechung verkürzt werden.

Von der behandelten Gruppe sind 4 Sportler innerhalb von 12 Monaten nach der Erstverletzung wegen eines Rezidivs erneut zu einer Zweitbehandlung erschienen. Hier zeigte sich dann bereits nach der zweiten Behandlung ein Erfolg.

In die Testgruppe wurden nur aktive Hochleistungssportler aufgenommen, die relativ häufig Verletzungen in Sinne eines Überlastungs-Syndroms haben und die vor der Resonanz-Therapie wiederholt diversen Physiotherapien unterzogen worden waren. Trotzdem war ihre subjektive Beurteilung der Therapie positiv.

Resümee

Wir können abschließend feststellen, daß die Resonanz-Therapie bei Überlastungs-Syndromen erfolgreich, einfach und ohne negative Nebenwirkungen eingesetzt werden kann.

Korrespondenzadresse über:

R. Moyses

Institut für Regulative Medizin

Lochhamer Schlag 5a, 82166 Gräfelfing

Sch. auf
Vergewaltigung
Hochm. der TROH
Bismarck Therapie