

**MINISTERIUM DÜR GESUNDHEITSWESEN DER RUSSISCHEN
FÖDERATION
FORSCHUNGSZENTRUM FÜR REKONSTRUKTIVE UND
RESTITUTIONSCHIRURGIE DES WESTSIBIRISCHEN FORSCHUNGSZENTRUMS
DER SIBIRISCHEN ABTEILUNG
DER RUSSISCHEN AKADEMIE DER MEDIZINISCHEN
WISSENSCHAFTEN
BURJATISCHE STAATLICHE UNIVERSITÄT**

Bykov Alexander Dmitrijevitsch

**NEUE TECHNOLOGIEN IN DER DIAGNOSTIK UND
KOMPLEXTHERAPIE DER VERBREITETEN EINTRIGEN PERITONITIS**
(experimentell-klinische Untersuchung)

Dissertation zur Erlangung der Würde
des Doktors der medizinischen Wissenschaften

Wissenschaftlicher Berater: Doktor der medizinischen Wissenschaften,
korrespondierendes Mitglied der Russischen Akademie der medizinischen
Wissenschaften, Professor
Evgenij Georgijevitsch Grigorjev

14.00.27 – Chirurgie

Irkutsk – 2007

INHALTSVERZEICHNIS

Das Verzeichnis der terminologischen Abkürzungen und Abkürzungen	4
Die Aktualität des Problems.....	6
KAPITEL 1. Literaturübersicht	14
1.1. Die Gegenwartskonzeptionen der Ätiopathogenese der eitrigen Peritonitis	14
1.2. Die Sanierungsweisen der Bauchhöhle bei der Peritonitis	19
1.3. Die Einschätzung des Zustandes der Kranken	25
1.4. Die gegenwärtigen Dränungsmethoden der Bauchhöhle bei der Peritonitis	37
1.5. Die Laparotomiemethoden bei der Behandlung der Peritonitis	40
1.6. Die Detoxikationsmethoden bei der Behandlung der Peritonitis	44
1.7. Die Dekompressionsmethoden des Magen-Darm-Kanals bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis (VEP).....	47
1.8. Die Dekompressionsmethoden des Magen-Darm-Kanals bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis (VEP)	48
1.9. Die Kontinuitätswiederherstellung des Magen-Darm-Kanals bei der VEP	50
1.10. Das nichtlineare Diagnosesystem (NLS).....	52
KAPITEL 2. Die Untersuchungsmaterialien und Untersuchungsmethoden	
2.1. Die Untersuchungsmaterialien und Untersuchungsmethoden in der Klinik.....	63
2.1.1. Die Gesamtbeurteilung der klinischen Beobachtungen	63
2.1.2. Die Methodik der Heileinwirkung in der Klinik.....	84
Die Methoden der chirurgischen Behandlung in den untersuchenden Gruppen---	84
2.1.3. Die Untersuchungsmethoden in der Klinik.....	99
Die Durchführungsmethodik der Methatherapie und der Methasodotherapie---	106
2.2. Die Untersuchungsmaterialien und Untersuchungsmethoden im Experiment--	110
2.2.1. Die Gesamtbeurteilung des Experimentmaterials.....	110
2.2.2. Operative Eingriffe in den experimentellen Untersuchungsgruppen.....	120
2.2.3. Die statistische Verarbeitung der bekommenen Angaben.....	125

KAPITEL 3. Die Anwendungsergebnisse des Extrakts der Odontites vulgaris als ein Antiseptikum bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis

3.1. Die pathogenen Effekte des Extrakts der Odontites vulgaris im Experiment----126

3.2. Die Anwendungsergebnisse des Extrakts der Odontites vulgaris in der komplexen chirurgischen Therapie der VEP-----133

KAPITEL 4. Die Effektivität der neuen Methode prolongierter Bauchhöhlendränung bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis -----138

4.1. Die Anwendungseffektivität der membranen Sorptionsdränkonstruktion im Experiment-----138

4.2. Das Ergebnis der Anwendung der membranen Sorptionsdränkonstruktion bei der komplexen chirurgischen Behandlung der VEP -----155

4.3. Die klinische Approbation der veränderten technischen Konstruktion der membranen Sorptionsdränkonstruktion -----59

Kapitel 5. Die vergleichende Bewertung der Vorbeugungsweisen der Dünndarmanastomoseninsuffizienz, die bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis angelegt wurden-----164

5.1. Die Verlaufsbesonderheiten des Wundprozesses bei der Anlegung der Darmanastomose unter den Verhältnissen der experimentellen Peritonitis-----164

5.2. Die Anwendungsergebnisse des Präparats „Algipor“ in der komplexen chirurgischen Therapie der VEP-----174

5.3. Die Effektivität der entwickelten Prophylaxe- und Behandlungsmethoden der Dünndarmanastomoseninsuffizienz, die bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis angelegt wurden -----179

5.4. Die Ergebnisse der Exstirpation des Zwölffingerdarms mit der Implantation der großen Duodenalpapille in den Dünndarm bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis -----186

5.5. Die Ergebnisse der operativen Eingriffe bei Kranken an diffuser eitriger Peritonitis, die mit Anwendung der Enterostomie mit TZA (Terminolaterale Zwischendarmanastomose) behandelt wurden-----204

KAPITEL 6. Die Benutzungsergebnisse des Systems der nichtlinearen Diagnostik und der Methode der Informationseinwirkung beim lokalen und verbreiteten Infektionsvorgang -----	207
6.1. Die diagnostischen Möglichkeiten des Geräts „OBERON“-----	207
6.2. Die Effektivität der Methadienzephalotherapie und der Methasodotherapie mit dem Gerät „OBERON“ bei lokalen und verbreiteten Infektionsvorgängen -----	213
KAPITEL 7. Die Ergebnisse der komplexen Behandlung der verbreiteten eitrigen Peritonitis -----	221
7.1. Die Direktergebnisse der operativen Behandlung der Kranken an der diffusen eitrigen Peritonitis beim geschlossenen Heilverfahren (erste Gruppe)-----	221
7.2. Die Direktergebnisse der operativen Behandlung der Kranken an der diffusen eitrigen Peritonitis, die auf offene Dränungsweise behandelt wurden-----	224
7.3. Die Direktergebnisse der Behandlung und der Untersuchung der Kranken an VEP, die auf offene Weise zusätzlich mit Enterostomie und TZA behandelt wurden-----	226
7.4. Die Behandlungsergebnisse der Kranken mit Verletzung des Zwölffingerdarms-----	228
ZUM SCHLUSS -----	234
SCHLUSSFOLGERUNGEN -----	245
PRAKTISCHE EMPFEHLUNGEN -----	246
LITERATURVERZEICHNIS -----	247

ZIEL DER ARBEIT:

Die Therapie der verbreiteten eitrigen Peritonitis anhand der verbesserten chirurgischen Methoden und mittels der Bioinformationstechnologien zu optimieren.

DIE AUFGABEN DER UNTERSUCHUNG SIND:

1. das therapeutische Effekt des Extrakts der *Odontites vulgaris* im Experiment zu untersuchen;
2. die klinische Effektivität des Extrakts der *Odontites vulgaris* und des Präparats „Algipor“ in der komplexen chirurgischen Therapie der verbreiteten eitrigen Peritonitis zu bestimmen;
3. die Effektivitätsdynamik der Sorptionsdränkonstruktion bei der experimentellen Peritonitis mittels der Methode der dynamischen Gamma-Szintigraphie zu studieren;
4. die Methode prolongierter Bauchhöhledrängung bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis auszuarbeiten;
5. die Verlaufsbesonderheiten des Wundprozesses bei der Anlegung der Darmanastomose bei der experimentellen verbreiteten eitrigen Peritonitis abhängig von dem Nahtmaterials, von der Art der Darmanastomose und der Darmnaht im Experiment zu untersuchen;
6. das auf die Vorbeugung und Behandlung der unvollständigen Dünndarmfisteln gerichtete Verfahren der Anlegung der Darmanastomosen auszuarbeiten;
7. die Aussichten des nichtlinearen Diagnosesystems und der Methode der Informationseinwirkung anhang des Gerätes „Oberon“ bei dem lokalen und verbreiteten Infektionsvorgang zu bestimmen;
8. die Ergebnisse der komplexen Therapie der verbreiteten eitrigen Peritonitis abhängig von dem Krankheitsstadium und der Methoden der chirurgischen Korrektur zu bewerten.

PRAKTISCHE BEDEUTUNG DER ARBEIT:

Die Auswertung und die Einschätzung eines großen Umfangs des klinischen Stoffes ermöglichten die Formulierung der Indikationen der verschiedenen Varianten der Operation und der Darmanastomosen bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis.

Das festgestellte therapeutische Effekt des Extraktes der *Odontites vulgaris* und des Präparats „Algipor“ bestimmen die Zweckmäßigkeit der Verwendung dieser Präparate bei der komplexen chirurgischen Therapie der verbreiteten eitrigen Peritonitis, das wurde durch die Verringerung der Nachoperationskomplikationen, die Darmnahtinsuffizienz um 36%, die Bildung der unvollständigen Darmfisteln um 29% nachgewiesen.

Es wurde die Methodik der Bauchhöhlendränung anhand der prolongierten Sorptionsdränkonstruktion bei der geschlossenen Behandlung der Peritonitis ausgearbeitet, der Zeitraum ihrer Verwendung bestimmt, das erlaubte die Zahl der Postoperationskomplikationen um 54,8% zu verringern, die Bildung der Darmfisteln zu vermeiden, die Vereiterung der Postoperationswunde um 11,4% zu verringern, die Postoperative Letalität um 33% zu verringern.

Es wurden auch diagnostische Aussichten des Hardware-Softwarekomplexes „Oberon“ bei der Feststellung des ätiologischen Faktors des Infektionsvorgangs bestimmt. Die Effektivität der therapeutischen Einwirkung der Bioinformationstechnologien bei der komplexen Therapie der verbreiteten eitrigen Peritonitis wurde nachgewiesen.

Die praktische Anwendung der entwickelten Diagnose- und Therapieprinzipien ließ die Zahl der Postoperationskomplikationen und die postoperative Letalität bei den Patienten mit der verbreiteten eitrigen Peritonitis zu verringern.

KAPITEL I. LITERATURÜBERSICHT

1.1. Die Gegenwartskonzeptionen der Ätiopathogenese der eitrigen Peritonitis

1.2. Die Sanierungsweisen der Bauchhöhle bei der Peritonitis

1.3. Die Einschätzung des Zustandes der Kranken

1.4. Die gegenwärtigen Dränungsmethoden der Bauchhöhle bei der Peritonitis

1.5. Die Laparotomiemethoden bei der Behandlung der Peritonitis

1.6. Die Detoxikationsmethoden bei der Behandlung der Peritonitis

1.7. Die Dekompressionsmethoden des Magen-Darm-Kanals bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis (VEP)

1.8. Die Dekompressionsmethoden des Magen-Darm-Kanals bei der verbreiteten eitrigen Peritonitis (VEP)

1.9. Die Kontinuitätswiederherstellung des Magen-Darm-Kanals bei der VEP

1.10. Das nichtlineare Diagnosesystem (NLS)

Das Unterbewusstsein jedes Menschen ist genial: es behält und weiß alles, was mit dem Körper geschieht, und welche Methoden verwendet sein müssen, um den konkreten Organismus zu heilen. Man muss nur lernen die notwendige Information dem Unterbewusstsein ziehen (L.G.Putschko, 1996)

Bis zum Jahre 1993 konnte die Fundamentalwissenschaft mit Hilfe der mathematischen Gleichungen nur vier Niveaus der Materie beschreiben: feste Körper, Flüssigkeiten, Gase und ionisierte Elementarteilchen (Plasma). Die Untersuchung der außergewöhnlichen Fähigkeiten des Menschen, solcher wie das Hellsehen, Telepathie, Telekinese usw. lies die Physiker Konzeptionen und Hypothesen über neue der physikalischen Wissenschaft unbekannte Felder entwickeln. Allgemein verbreitet wurde die Konzeption von Ochatriin – Ischakov über das Vorhandensein der sogenannten Mikroleptonenhologramme um den Menschen. Nach dieser Konzeption strahlen die biologisch aktiven Punkte (BAP) auf dem menschlichen Körper solche Teilchen (Mikroleptonen) aus, die kleiner als Elektronen sind. Mit Hilfe der Mikroleptonenfelder wirkt der Mensch mit anderen Menschen und mit seiner Umwelt zusammen. Aber diese Theorie konnte der Fundamentalwissenschaft nicht genügen. 1993 wurde von unserem Landsmann G.I.Schipov fundamentale physikalische Theorie aufgrund der Geometrisation der Einstein-Gleichungen entwickelt, die noch drei Niveaus der Materie beschrieb, mit deren Hilfe man schon alle sieben Niveaus des Körpers beschreiben konnte. Das fünfte niveau der Materie – physikalisches Vakuum oder Äther – der Ätherkörper des Menschen. Das sechste Niveau – das Übervakuumniveau: das sind die torsionen Felder oder Wirbelfelder, mit denen unsere Feinkörper (der Astralkörper und drei Mentalkörper)

beschrieben werden können. Das siebente Niveau – absolutes „Nichts“, daraus folgt „Alles“, das unseren geistigen Körper, das Vorhandensein der Energiewesen im Weltraum beschreiben und viele religiösen Tatsachen erklären erlaubt. Die fundamentale Theorie von G.I.Schipov wurde weltweit anerkannt, das war ein Versuch Wissenschaft und Religion zu einem einheitlichen Weltbild vereinigen (L.G.Putschko, 1996).

Die moderne Physik basiert auf der Quantentheorie und auf der Relativitätstheorie. Eine der Folgerungen der Quantentheorie ist die Vorstellung über den prinzipiellen Zusammenhang aller Naturerscheinungen. Die Relativitätstheorie zeigte, dass die Masse mit keiner Substanz in Beziehung steht, sie ist eine der Energieformen, die als eine dynamische Größe mit der Tätigkeit oder mit den Prozessen verbunden ist (A.F.Koshokaru, 1996; H.P.Stapp, 1971).

Die Theorie der Entropielogik – ein interdisziplinäres Gebiet der wissenschaftlichen Untersuchung der Materie – verbreitete und vertiefte die Auffassung der Informationszusammenwirkungen der biologischen Systeme. Die Theorie der Entropielogik – der wichtigste Teil der Informationstheorie, wurde von T. Van Hoven 1980 entwickelt (E.Krik, 1988).

Die Lebewesen – von Protozoen bis zum menschlichen Körper – sind nicht isolierte, sondern offene Systeme, die mit der Natur Materie, Energie und Information austauschen. Nach der Definition von L. von Bertalanffy ist der lebendige Organismus kein Konglomerat aus einzelnen Elementen, sondern ein bestimmtes System, das organisiert und ganzheitlich ist und das sich ständig verändert (L. Bertalanffy, 1952). Zu den Hauptproblemen in Bezug auf die lebendige Materie gehören das Phänomen der Selbstorganisation der Materie und die Nichtlinearität der Prozesse (I.L.Blinkov, 1996). Ziehen wir in Betracht die Bewiesenheit der Tatsache, dass der lebendige Organismus auf dem Niveau des materiellen Substrates alles Notwendige für die vollständige Regeneration oder wenigstens für die vollwertige Kompensation hat, dann kann man die Prozesse der Alterung und der chronischen pathologischen Zustände mit dem Verlust vom Organismus der Information, welche er für die Bildung des richtigen Steuersignals braucht (Ju.V.Gotovski, K.N.Mchitarjan, 1996). Also bilden der Informationsaustausch, entsprechender Aufbau, die Übertragung und die Wahrnehmung der Informationssteuersignale die Grundlage des Eigenausgleichs im lebendigen Organismus (G.Ja.Mjakischev, P. Schumacher, 1990).

Durch zahlreiche Untersuchungen wurde bewiesen, dass der Hauptinformationsträger sowie innerhalb des Bioobjektes als auch zwischen den einzelnen Objekten, darunter auch zwischen den Menschen, die elektromagnetische Strahlung (EMS) ist (A.S.Presman, 1997; C.W. Smith, 1984). Die Möglichkeit der Entwicklung des Generators der EMS, der dem

Biosystem einen bestimmten Funktionsalgorithmus „vorschlagen“ kann, basiert auf der Tatsache, dass die EMS kann die Information direkt in das Hirn, an den Sinnesorganen vorbei, übertragen (V.P.Sachno und Mitautoren, 2001).

Den Mitarbeitern des Instituts für angewandte Psychophysik gelang es, die Methode der aktiven Homöostasesteuerung zu entwickeln. Es wurden Homöopathie, chinesische Akupunktur und ihre Weiterentwicklung von Foll (1950), Morel (1959), Schimmel, indische Ajurveda und Tschakrentheorie, Spintheorie, Phytotherapie und andere Methodiken behandelt, man näherte sich dem Verständnis des Phänomens des „Biofeldes“, über das die Leute schon seit unvorstellbaren Zeiten wussten (G.N.Petrakovitsch, 1992; T.V.Sarubina, S.A.Gasparjan, 1999; A.P.Tschesnokov und Mitautoren, 2001).

Die Versuche vielen Krankheiten, darunter auch Peritonitis, vorzubeugen, sie zu entdecken und zu heilen, ließen uns die nichtlineare Diagnostiksysteme verwenden, die ergänzende Information über die Größe des Schadens und die Prognose der Krankheit geben, dabei bekommen sie die Information vom Unterbewusstsein (B.И. Нестеров, 2001; P. Schumacher, 1990).

Im Institut für praktische Psychophysik (IPP) wurde eine einmalige diagnostische Anlage entwickelt, welche den Zustand eines biologischen Objektes anhand der Veränderung von Wellencharakteristiken, einzelner Zellen, Chromosomen und sogar einzelnen Fermente und Hormonen zu verfolgen erlaubt.

Die Systeme der nichtlinearen analyse (NLS) – das sind neue Technologien, die heute, am Anfang des Jahrhunderts zu den bewundernwertesten und aussichtsreichsten Errungenschaften der modernen Naturwissenschaft zählen kann (v.I.Nesterov und mitautoren, 2005). Die zahlreichen Versuche beweisen einen engen Zusammenhang zwischen den magnetischen Wirbelfeldern und biologischen Systemen, dabei werden diese Felder in den biologischen Systemen als eine Methode der außer- und intrazellularen Wechselwirkung verwendet (N.D.Devjatkov und Mitautoren, 1991). Die Grundlagen der Theorie der Entropielogik (der Informationsaustausch zwischen beliebigen Systemen verläuft distant, assoziativ und auswählend mittels der Quanten der elektromagnetischen Strahlung) lassen uns behaupten, dass in den biologischen Systemen instabile (metastabile) Zustände entstehen, bei denen die Wahrscheinlichkeit der Zerstörung des biologischen Systems plötzlich steigt (V.I. Nesterov und Mitautoren, 2005).

Den Forschern des Instituts für Psychophysik gelang es als ersten effektive Gerätetechnik zu entwickeln, die sich automatisch auf die Frequenz der Steuerimpulse einstellen, selbständig pathologische Mängel in den Organen und Zellen mit Hilfe einer Kombination von

verschiedenen spezifisch modulierten magnetischen Schwingungen, die auf eine Matrix aufgenommen sind, aufdecken kann (E.Krik, 1988).

Das Untersuchungssystem kann Frequenzschwingungen jedes beliebigen Präparates aufnehmen und alle gespeicherten Präparate, die es bis zu einigen Tausende geben kann, nach den Spektralcharakteristiken mit den Charakteristiken des pathologischen Prozesses mit Hilfe des Computers auf einmal vergleichen, dadurch kann das wirksamste Arzneimittel gewählt werden (S.Smith, 1994). Nachdem die Frequenzcharakteristiken vom biologischen Objekt empfangen worden sind, können sie durch die Untersuchungsapparatur mit Etalonprozessen nach ihrer Spektralähnlichkeit verglichen werden (gesunde, pathologisch veränderte Gewebe, Infektionsagens), dadurch kann ein am nächsten liegender pathologischer Prozess oder die Tendenz zu seiner Entwicklung festgestellt werden (A.V.Tschugujevskij, 1980; V.E.Illarionov, 1996; S.I.Fofanov, 1996). Das Gerät „Oberon“ erlaubt die Dauer der Express-Einschätzung des Organismuszustandes als ein einheitliches System als auch die Veränderungen in den Organen und Zellen, in den histologischen und zytologischen Strukturen zu reduzieren (V.P.Sachno und Mitautoren, 2003).

Alles obendargelegte erlaubt:

- die Effizienz und die Ergebnisse der Durchführung verschiedener Einwirkungsverfahren zu kontrollieren;
- Anpassungsfähigkeiten des Organismus einzuschätzen;
- die Analysen der Dynamik der Veränderungen des funktionellen Zustandes zeitgemäß durchzuführen;
- den primären Charakter des Herdes einer funktionellen Störung zu bestimmen;
- den Charakter der Veränderungen unter dem Einsatz von Expertensystemen festzustellen;
- die funktionellen Störungen und pathologische Zustände im Organismus zu prognosieren;
- die Hauptparameter der Homöostase des Biosystems zu bestimmen.

Die Information über den konkreten zeitlichen Zustand des biologischen Objektes wird kontaktlos mittels eines digitalen Triggerebers erfasst, welcher auf der Basis neuester IT-Technologien und Mikrochiptechnik entwickelt wurde. Dieses Verfahren erlaubt, die schwächsten Signalfluktuationen zu erfassen, die aus den durchschnittlichen statistischen Geräuschcharakteristiken der Torsionsfelder entnommen und in die digitale Reihenfolge erfasst und umgerichtet werden. Diese Information wird mittels eines Mikroprozessors verarbeitet und durch den Schnittstellenkabel in den Computer weitergeleitet (V.I.Nesterov und Mitautoren, 2005).

Die Wissenschaftler richteten sich an die Experimente von Professor der Universität Manchester S. Smith (1985), der bewiesen hatte, dass das Wasser die kohärenten Frequenzen „behalten“ kann, mit denen es im magnetischen Wechselfeld bestrahlt wurde, es kann in seiner Struktur die Erinnerung an diese Frequenzen eine bestimmte Zeit lang behalten. Diese Tatsache ließ die Korrektur der metabolischen Störungen durch Informationspräparate, die auf eine Matrix aufgenommen sind, durchführen. Die Informationspräparate (2002) (Metasoden) – das sind spezifische Kombinationen der kohärenten Frequenzen, die vom Computer festgestellt werden, sie werden für das Erhalten der fertigen Arzneimittelformen mit der Richtwirkung benutzt. Man erhält diese mit Hilfe der Apparatur, die die Frequenz- (Spektral)information vom pathologischen Herd auf die Matrix (Wasser, Spiritus, Laktose), die von Patienten bei der Behandlung benutzt wird, überträgt. Die Wirkung der Metasoden basiert auf dem Erwecken der stillen Reserven des Organismus. Dadurch werden der breite Wirkungsspektrum der Präparate und keine Nebenwirkungen und Kontraindikationen auch bei der parallelen Behandlung mit den traditionellen Arzneimitteln erklärt (V.I. Nesterov, 2001).

Der entwickelte Hardware-Softwarekomplex lässt die vorgegebene bioelektrische Aktivität der Hirneurone bilden, in deren Hintergrund sich die Fähigkeit zeigt, selektiv schwachbemerkbare Signale zu verstärken, darin enthaltene Information zu ziehen und zu entziffern (Ju.V. Gotovskij, K.N. Mchitarjan, 1996). Das Gerät „Oberon“ hält auf dem Bildschirm des Computers die entzifferte Strahlungsinformation, das bedeutet einen Sprung und zwar es wurde eine Methode der aktiven Homöostasesteuerung entwickelt. Im System der NLS-Analyse des Gerätes gibt es Möglichkeit innerhalb von 30-40 Minuten Krankheitsformen der funktionellen Störungen, Krankheiten sowie auch Mikroorganismen und Eigeweidewürmer bei Patienten festzustellen, den Träger vom aktiven Infektionsprozessen zu unterscheiden, dabei werden die Koeffiziente der Dispersion und der Entropie berücksichtigt, die am meisten effektiven Allopathie-, Phyto-, Homöopathiepräparate sowie auch Nutrizeutika und Parapharmazeutika zu wählen, Allergene festzustellen (V.P. Sachno, 2001; V.I. Nesterov und Mitautoren, 2005).

Unter der Meta-Therapie versteht man die Einwirkung auf den Organismus mit einer Kombination von unterschiedlichen modulierten elektromagnetischen Schwingungen, die das Gerät „Oberon“ ausstrahlt (V.P. Sachno, 2003). Die theoretischen und experimentalen Arbeiten, die der Entwicklung und der Herstellung des Gerätes „Oberon“ – des nichtlinearen Quantentorsionsgenerators zugrunde lagen, wurden Ende des XIX. Jahrhunderts durch den Genie der Elektronik Nikola Tesla begonnen. Danach waren diese von G. Lachowskij, R. Rife

fortgesetzt. 1950 hat R.Voll in Deutschland das System der Elektrotests anhand der Akupunkturpunkten des menschlichen Körpers entdeckt und weiterentwickelt.

Zum Unterschied von der Methode der Elektropunkturdiagnostik von R. Voll, wo die energetischen Potentiale der Organe und der Systeme mittels biologisch aktiver Punkte gemessen werden, welche indirekt (häufig mit einem wesentlichem Fehleranteil) den Zustand eines Organs widerspiegeln, wird laut der Methode der NLS-Diagnostik, die am Institut für angewandte Psychophysik (IPP) (Direktor des Instituts für Psychophysik Akademiker der Russischen Akademie für medizinisch-technische Wissenschaften Doktor der technischen Wissenschaften Professor V.I.Nesterov) entwickelt wurde, die Bewertung des Organzustandes unmittelbar anhand der Resonanzverstärkung der Strahlung des untersuchenden Organs und durch die kontaktlose Ablesung der Werte unter dem Einsatz von Triggergebern durchgeführt. Um diese Möglichkeiten zu benutzen wurde das Gerät „Oberon“ auf der Grundlage der niederfrequenten Quantengeneratoren entwickelt.

G.Selje schrieb: „Jede wissenschaftliche Erfindung hat zwei Wege: der erste besteht in der berechtigten Detaillierung, in dem möglichst tiefen Eindringen in den Gegenstand mittels der vollkommenen analytischen Apparatur; der andere ist die einfache Betrachtung des Gegenstandes von einem neuen Standpunkt. Solche Betrachtung eröffnet ganz neue bis jetzt noch nie gesehenen Grenzen. Der erste Weg fordert Mittel und Erfahrung, der zweite braucht das nicht, das Fehlen von Vorurteilen und einer bestimmten Denkweise, die im Laufe von langjährigen Untersuchungen entsteht, werden dabei nur helfen“ (1960), „... die jenen, die die Antworten auf die Fragen, die außer ihrem Fachbereich liegen, suchen, leisten oft einen großen Beitrag in die Entwicklung der Wissenschaft dank ihrem unvoreingenommenen Herangehen“ (V.M.Dilman, 1982).

Die Methodologie der Informationseinwirkung anhand der elektromagnetischen Strahlung hat mit der traditionellen Diagnostik wenig zu tun (V.S.Ulaschtschik, 1994; V.M.Dilman, 1982). Der Unterschied besteht in der Ideologie der Methoden: die traditionelle Medizin bekennt bis jetzt nur die Theorie der Nervenetze und den neuroreflektorischen endokrinhumoralischen Mechanismus der Wechselwirkung der äußeren physikalischen Faktoren mit einem Bioobjekt, sie streift das Problem des Informationsmetabolismus durch die physikalische Übertragungskanäle des menschlichen Organismus nicht (V.P.Sachno und Mitautoren, 2001).

Um den Mechanismus der Informationseinwirkung der elektromagnetischen Strahlung entsprechender Parameter und der Entwicklung seiner Gebrauchsmethoden zwecks der Diagnostik zu verstehen, muss man sich richtig in den Termini und Begriffen auskennen. Man

muss vor allem Energoinformationseinwirkung von der reinen Informationseinwirkung, die nicht selten gleichgesetzt werden, in bezug auf die äußeren physikalischen Faktoren auf die elektromagnetische Strahlung, abgrenzen. Laut der Definition von A.S.Presman ist die vom Biosystem Kraftaufnahme bei der Energoinformationseinwirkung gleichzeitig auch der Informationsträger, der als ein Signal wirkt und die Reaktion des Biosystems anhand seines eigenen Energievorkommens hervorruft, die reine Informationseinwirkung des Biosystems mit der Umwelt ist von ihrer Kraftaufnahme abgegrenzt (A.S.Presman, 1997).

Die Methode der Informationsmedizin (Meta-Therapie) stellt eine Weiterentwicklung der Probleme der Wiederherstellung normaler Lebensfunktion des menschlichen Körpers bei den akuten und chronischen Erkrankungen dar.

Das Gerät funktioniert aufgrund des Prinzips der Verstärkung des auslösenden Signals beim Zerfall von metastabilen Systemen. Vom physikalischen Standpunkt aus stellt es ein System von elektronischen Oszillatoren dar, welche auf der Wellenlänge der elektromagnetischen Strahlung mitschwingen. Ihre Energie ist der Energie der Zerstörung von dominierenden Verbindungen gleich, die die strukturelle Organisation des untersuchenden Organismus unterstützen.

„Oberon“ erlaubt, die vorgegebene bioelektrische Aktivität der Neuronen des menschlichen Gehirns hervorzurufen, wodurch ihre selektive Fähigkeit, Signale zu verstärken, welche schwach auf dem Hintergrund statistischer Fluktuationen (Resonanz) auftreten, zur Geltung kommt.

Die Information über den konkreten Zustand der Organe wird kontaktlos mit Hilfe des „Triggergebers“ erfasst, welcher auf der Basis neuester IT-Technologien und Mikrochiptechnik entwickelt wurde. Dieses Verfahren erlaubt, die schwächsten Signalfuktuationen zu erfassen, die aus den durchschnittlich- statistischen Geräuschcharakteristiken der Felder herausgenommen und in die digitale Reihenfolge erfasst und umgerichtet werden. Diese Information wird mittels eines Mikroprozessors verarbeitet und durch den Schnittstellenkabel zum Computer weitergeleitet.

Mit Hilfe des Gerätes kann auf einmal ein Patient untersucht werden. Die Eintragung des Patienten und der Krankheitsgeschichte dauern nicht länger als 10 Min. Die Dauer des Diagnostikzyklus beträgt von 30 Minute bis 2,5 Stunden. Der dauerbetrieb des Gerätes – 12 Stunden.

Den Betriebsmodus, die Einstellung und Kontrolle wählt der Computer entsprechen dem installierten Programm.

Die Information über die Ergebnisse der durchgeführten Untersuchung eines konkreten Patienten wird auf dem Bildschirm des Rechners abgebildet, in einzelner Dateien auf der Festplatte des Rechners gespeichert und kann auf beliebigen Informationsträgern weitergeleitet sein.

Die laufende diagnostische Information über den Organenzustand des Patienten kommt auf den Rechnerbildschirm.

Die Programme „Metapathia“ und „Nutrisoft“ sind für die nichtlineare Computeranalyse und für das virtuelle Informationstesten bestimmt, sie können auch für die Herstellung der Informationspräparate (Metasoden) und für die Durchführung der META-Therapie benutzt werden. Die Apparatur, die mit den obengenannten Programmen einen Komplex bildet, wurde von der Kommission für Zertifizierung und Lizenzierung der medizinischen Tätigkeit registriert und gehört zur Klasse der medizinischen Geräte, die für die Diagnostik- und Therapiemaßnahmen in den therapeutisch-prophylaktische Einrichtungen eingesetzt werden können.

Das Gerät der telemetrischen Datenverarbeitung für nichtlineare Analyse „Oberon“ wurde für die Express-Einschätzung des Organismuszustandes bei der eitrigen Peritonitis für die Registrierung der Veränderungen in den Organen, zytologischen und histologischen Strukturen, sowie auch für die dynamische Kontrolle der Homöostase, für die Prognosierung der Behandlungsetappen und der Komplikationen verwendet.

Das Gerät ist nur mit dem Rechner IBM und mit der vom dem Herstellerbetrieb entwickelten Software kompatibel und ermöglicht die Untersuchung entsprechend dem Algorithmus, der dem Programm zugrunde liegt.

Es ist auch möglich die Daten aus den vorläufigen Diagnosen und die Klagen der Patienten einzutragen. Das Gerät gibt eine einzigartige Möglichkeit die normale Lebensfunktion der Organe anhand der Methoden der Informationstherapie (META-Therapie) wiederherzustellen und die gestörte Bilanz des Organismus mittels der auf eine Matrix aufgenommenen Informationspräparate effektiv zu korrigieren. Die Informationspräparate (Metasoden) stellen spezifische Kombinationen der kohärenten Frequenzen dar, die vom Computer bestimmt werden, sie werden für die Herstellung der Arzneimittelfertigformen mit der gerichteten Wirkung benutzt. Es gibt keine Kontraindikationen auch bei der parallelen Verschreibung der traditionellen Arzneimittel.

Das Einsetzen des Gerätes in den Kliniken und in den Abteilungen der therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen wird erlauben, die Dauer der Komplexuntersuchung des

Patienten zu verkürzen, die Anfälligkeit, das Vorhandensein und die Zusammenhänge zwischen verschiedenen pathologischen Veränderungen in den Organen, Geweben und Systemen der Patienten zu bewerten (V.I.Nesterov und Mitautoren, 2005).

KAPITEL 2. Die Untersuchungsmaterialien und Untersuchungsmethoden

Das Funktionsprinzip und die Funktionsfolge des Geräts „OBERON“.

Dieser Geräte-Programmkomplex fand Anerkennung nicht nur in Russland, sondern auch im Ausland.



Bild №13.

Methodik

Vor der Untersuchungsdurchführung werden dem auf dem Stuhl sitzenden Patienten Kopfhörer mit eingebauten Magneteinduktoren gemäß der Kennzeichnung, R – auf die rechte Schläfengegend, L – auf die linke, aufgesetzt. Der Infrarotstrahler wird symmetrisch, im Bezug auf die Augen, mit Abstand nicht mehr als 80 cm aufgestellt. Untersuchungscharakter: die Schnell-Methode erlaubt die Untersuchungen an den vollen topographischen Schnittbildern ohne anatomische und histologische Detaillisierung innerhalb von 20-30 Min durchzuführen, die Standarduntersuchung stellte einzelne histozitologische und genetische Strukturen bei darin vorhandenen pathologischen Veränderungen innerhalb von 50-60 Min. fest, die detaillierte Untersuchung – schätzte die Struktur aller Organismusgewebe auf dem Niveau der histologischen, zytologischen und genetischen Bildungen innerhalb von 2 Stunden ein, was für die Durchführung der gründlichen Forschungen notwendig sein kann.

Die Anwendung des Geräts „OBERON bei Patienten mit VEP und anderen bakteriellen Infektionen

Die klinischen Untersuchungen mit dem Gerät wurden bei 30 Kranken an VEP und bei 50 Patienten mit anderen bakteriellen Infektionen durchgeführt, die in die untersuchenden Gruppen nach der Feststellung der Diagnose mit Anwendung der Laborangaben, der bakteriologischen und histologischen Untersuchung, der Angaben der

Ultraschalluntersuchung, der diagnostischen Laparoskopie und interoperativer Untersuchung aufgenommen wurden.

Die untersuchende Gruppe ist eine randomisierte zielbestimmte Selektion, dies macht die bekommenen Ergebnisse repräsentativ für einige Erkrankungen im ganzen.

Es wurde eine Untersuchung verschiedener bakterieller Infektionsträger durchgeführt. Zu 30 Patienten (aus 283) mit verbreiteter eitriger Peritonitis in der komplexen Behandlung hat man Untersuchungen mit dem Gerät „OBERON“ angewandt. So wurden für die Funktionseffektivitätsforschung des Geräts noch zusätzlich 50 Patienten mit verschiedenen bakteriellen Infektionen in die Untersuchung aufgenommen.

Die Anwendung der NLS-Analyse, der Meta- und Metasodotherapie in der komplexen Therapie der VEP

Mit der Berücksichtigung der Effektivität der NLS-Analyse, der Informationstherapie mit Anwendung des Geräts „OBERON“ bei vielen Krankheiten, inklusive die Möglichkeit der Methode die Mikrobenflora im biologischen Objekt zu identifizieren und die Heileinwirkung mit Anwendung von neuen Informationstechnologien zu leisten, hat man diese Methodik in der komplexen Behandlung der verbreiteten eitrigen Peritonitis angewandt, dabei hat man auch die Wiederherstellungsdynamik der Peritonitis beobachtet und aktiv auf sie eingewirkt um die Behandlungs- und die Rehabilitationsdauer abzukürzen.

Man hat die Dynamik der Wiederherstellungsperiode bei Kranken an verbreitete eitriger Peritonitis beurteilt, indem man dafür ein nichtlineares Diagnostiksystem benutzt hat, das qualitativ, objektiv und schnell den Pathologiecharakter in der Nachoperationsperiode in dieser Gruppe der Kranken einschätzt. Die Dynamik der Wiederherstellungsperiode wurde in zwei Gruppen der Kranken kontrolliert.

Die Programme enthalten die Bewertung der Ergebnisse der NLS-Analyse nach dem folgenden Punktsystem:

- 1– das Niveau der latenten funktionellen Aktivität (keine Pathologie)
- 2– optimale Regelung.
- 3–die Verschiebung der Charakteristiken auf ein höheres Niveau, der Anstrengungszustand der Regulationssysteme.
- 4–die Asthenisierung der Regulationsmechanismen

5–компенсиerte Adaptationsmechanismenstörungen (reversible Veränderungen in Organen und Gewebe)

6–das Dekompensationsniveau der Adaptationsmechanismen, ausgeprägte pathologische Zustände (Polyorganinsuffizienz)

Die Bewertung der NLS-Analyse nach dem Punktsystem ist auf dem Bild №14 gezeigt



Bild № 14. Die Bewertung der NLS-Analyse nach dem Punktsystem

Die vorgeschlagene Bewertung der NLS-Analyse nach dem Punktsystem charakterisiert zum grössten Teil die Steigerungs- und Reduzierungsdynamik der Adaptationsreserven. Sogar stabile pathologische Zustände ohne ausgeprägte dynamische Veränderungen werden schwach registriert nach dieser Skala.

Auf dem Bild №15 sind die Normvariante der Leber und das Auftreten des pathologischen Zustandes bei der Peritonitis gezeigt

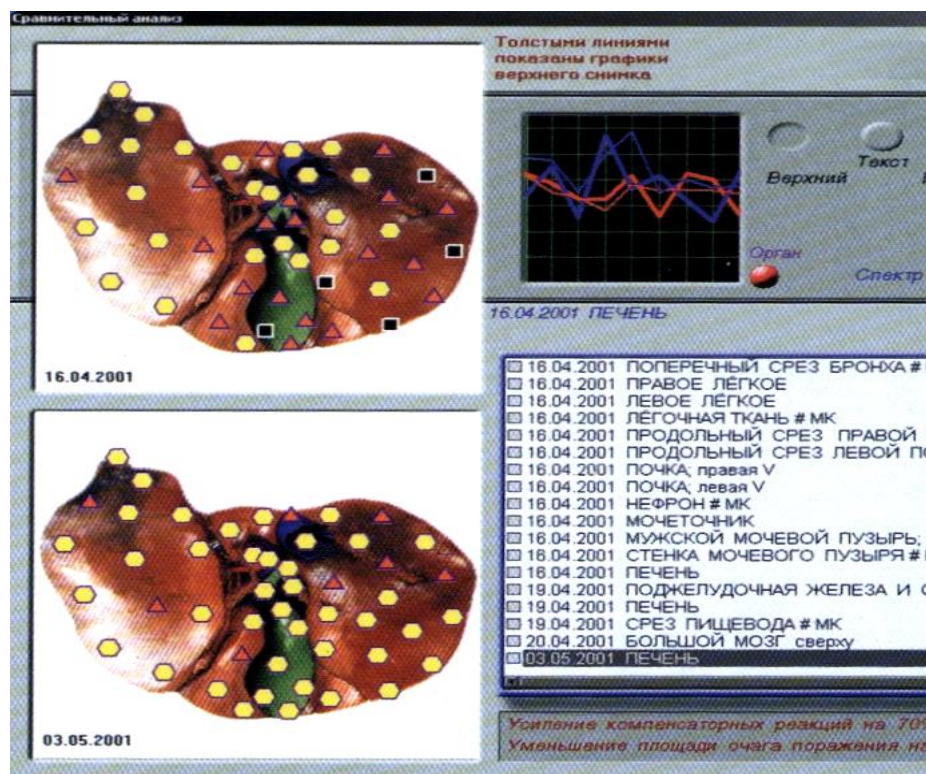


Bild. № 15. Die Normvariante der Leber und das Auftreten des pathologischen Zustandes bei der Peritonitis

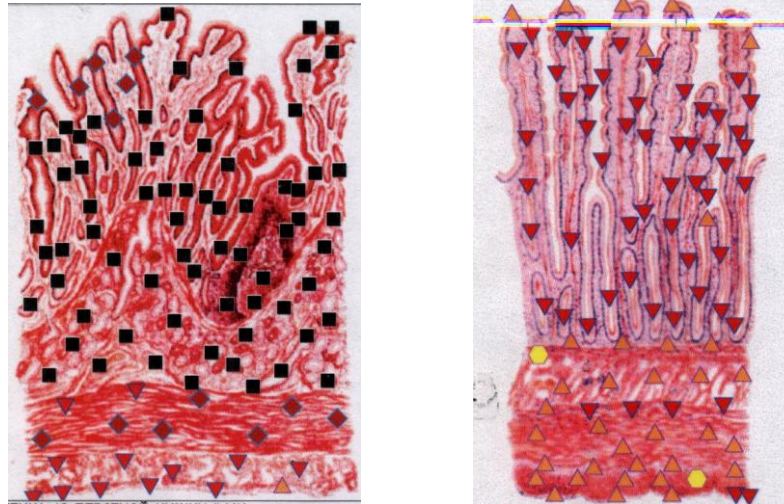


Bild. № 16. Die Entzündung der Schleimhaut des Zwölffingerdarms bei der Peritonitis und der Zustand der Schleimhaut des Dünndarms nach der Durchführung der Methatherapie.

Für die Prüfung der Durchführungsmöglichkeit solcher Behandlungsmethoden wie Metha- und Methasodotherapie mit dem Gerät „OBERON“ wurde auf dem Beispiel der Patienten mit Erysipelentzündung der unteren Extremität ein Behandlungsmonitoring durchgeführt:

1. Die Bekämpfung des Schmerzsyndroms
2. Die Errungenschaft des Keimabtötungseffektes
3. Die Errungenschaft des immunomodulierenden Effektes
4. Die Bekämpfung des Ödem der unteren Extremität durch die Einwirkung auf die Lymphgefäße und Lymphknoten.
5. Symptomatische Therapie der funktionalen Störungen und der relativen Insuffizienz der lebenswichtiger Organe
6. Genesung.

Es wurde eine Formel für die Berechnung der Behandlungseffektivität bei der Peritonitis mit Anwendung in der komplexen Behandlung der Metha- und Methasodotherapie mit dem Gerät „OBERON“ vorgeschlagen:

$$\left(\frac{Puc - P_M}{Puc} - \frac{Puc - P_o}{Puc} \right) \times 100\%,$$

wobei **P_o** ist die Behandlung mit dem Gerät „OBERON“, **P_{uc}** ist ein absoluter Parameterwert vor Beginn der Behandlung, **P_M** ist ein absoluter Parameterwert nach der traditionellen Behandlung mit dem Modulator.

Die Effektivitätskriterien der Heileinwirkung

Außer der Labordiagnostik und der Schwereinschätzung des Zustandes der Kranken an verbreiteter eitriger Peritonitis hat man den Behandlungsausgang erforscht: die Komplikationsmenge und die Komplikationarten, Letalität, klinische

Regenerationeinschätzung der Regeneration der Darmperistaltik, die Dynamik des Abgesonderten aus der Enterostome.

KAPITEL 6. Die Benutzungsergebnisse des Systems der nichtlinearen Diagnostik und der Methode der Informationseinwirkung bei lokalen und verbreiteten Infektionsvorgängen

6.1. Die diagnostischen Möglichkeiten des Geräts „OBERON“.

Die klinischen Untersuchungen hat man bei 50 Patienten durchgeführt, die in die untersuchenden Gruppen nach der Feststellung der Diagnose mit Anwendung der Laborangaben, der bakteriologischen und histologischen Untersuchung, der Angaben der Ultraschalluntersuchung, der diagnostischen Laparoskopie, interoperativer Untersuchung aufgenommen wurden.

Die untersuchende Gruppe ist eine randomisierte zielbestimmte Selektion, dies macht die bekommenen Ergebnisse repräsentativ für einige Erkrankungen im ganzen.

Bei der Untersuchung wurden Träger verschiedener bakterieller Infektionen festgestellt.

Die Untersuchungsangaben sind in der Tabelle № 64 dargestellt.

Tabelle № 64

Die Träger verschiedener Mikroorganismen, die mit Hilfe des Geräts „OBERON“ festgestellt wurden.

Die Nosologie der Erkrankung	Kranken- zahl (insgesamt)	Mikroorganismen, die bei Kranken mit verschiedener Nosologie festgestellt wurden					
		Staph aureus	Str. Hemo- liticus	Str. bovis+esh.	Bac. Auregi- nozae	King. Kinge	Str. Pneu- monia
1. Erysipelentzündung der unteren Extremität	8	3	8	2	—	1	—
2. Bronchopneumonie	2	2	-	1	-	—	2
3. Chroniosepsis	1	1	1	—	-	-	—
4. hämatogene Osteomyelitis	5	5	2	-	-	—	—

5.septische Arthritis	5	3	1	-	—	2	—
6.Entzündungserkrankungen der Haut und des Unterhautzellstoffes	14	14	5	3	6	—	1
7. Konjunktivitis	7	7	—	—	—	—	—
8. Furunkulose	8	8	3	2	—	—	—
9. Peritonitis	30	30	17	25	11	1	3

Die Zuverlässigkeit der Angaben wird bei Patienten mit dem Dispersionskoeffizient von 0,091 bis 0,324 und der Entropiekoeffizient -7 bestimmt.

Bei der Erysipelentzündung der unteren Extremität ist die Eintrittspforte der Infektion festgestellt worden: Epidermophytie (langwierig existierende) in zwei Fällen, chronische Haut- und Unterhautzellstoffkrankungen, chronische Osteomyelitis in 6 Fällen. Alle Patienten wurden periodisch in den chirurgischen Krankenstationen, im Infektionskrankenhaus mit kurzfristiger Besserung behandelt. Sie klagten über allgemeine Schwäche, Kopfschmerzen, Senkung der Erwerbsfähigkeit, Appetit, Schmerzen und Ödeme gegen Abend in der Entzündungsstelle. Zwei Patienten wurden im akuten Stadium der Erkrankung untersucht: dabei ist die Mikroflora in den Leistenlymphknoten, des Retroperitonealraums, des Mittelfells, in den Blutkörperchen (Lymphozyten, Makrophagen) mit dem höchsten Dispersionskoeffizient (0,036) und dem Entropiekoeffizient(7) festgestellt worden.

Zusammen mit der Untersuchung der 50 Patienten mit dem Gerät „OBERON“ wurden mehrfache Blutaussaaten für die Untersuchung der Sterilität und für bakteriologische Untersuchungen des Abgesonderten aus den Kernlunkern durchgeführt. Die Vergleichsergebnisse der bakteriologischen Untersuchungen und die Angaben des Geräts „OBERON“ sind in der Tabelle № 65 dargestellt.

Tabelle № 65

Die Vergleichsergebnisse der bakteriologischen Untersuchungen und der NLS-Analyse

Die Erkennungsmethoden der infektiösen Agenzien	Beobachtungsanzahl	Mikroflora				
		Staph. aureus	Str. Hemoliticus	Str. bovis	Esher. colli	Bact. Eruginoza
1. Bakteriologische Blutprobe für die Untersuchung der Sterilität	27	5 (18,5%)	—	—	2	—
2. bakteriologische Analyse des Abgesonderten aus den Wunden, Kernlunkern u.s.w.	15	8 (53,3%)*	3 (20%)	—	7 (46,6%)	—
3. Die Untersuchungen mit dem Gerät „OBERON“	47	36 (76,6%)*	17 (36,2%)	12 (25,5%)	11 (23,4%)	9 (19,1%)

Anmerkung: * - die wesentlichen Unterschiede nach der präzisen Fischer-Methode ($p < 0,05$)

Die Charakteristik der NLS-Diagnostik der bakteriellen Infektionen ist in der Tabelle № 66 dargestellt.

Tabelle № 66

Die NLS-Diagnostik der bakteriellen Infektionen

Bakterielle Infektionen	Krankenanzahl		Die Genauigkeit der Methode, %	Spezifität der Methode, %	Empfindlichkeit der Methode, %	% positiver Ergebnisse	% negativer Ergebnisse
	Die Kranken	Die Träger					
1. Staph.aureus	7	14	100	98	96	98	2
2. Str.Hemoliticus	8	12	93	84	96	91	9
3. Str.bovis	5	7	81	73	98	84	16
4. Esher.colli	3	6	100	100	100	100	-
5. Str.pneumonia	5	4	100	100	100	100	-

6. Bact. Eruginozae	3	7	97	76	100	91	8
7. Kingela Kinge	2	3	68	100	95	87,6	12,4
8. Protey vulgaris	6	7	88	100	100	96	4
9. Shigella Zonne	1	3	100	100	100	100	-
10.Salmonella paratyphimurium	1	2	100	100	100	100	-
11.Treponema pallidum	1	-	100	100	100	100	-
12.Mycobacterium tuberculosis	2	5	74	68	96	79,3	20,7
13.Helicobacter pilori	3	7	20	20	20	20	80
Insgesamt	47	77	86,2	86	92,4	88,2	11,8

In der Tabelle № 66 ist eine große Anzahl der Mikroorganismen aufgeführt, die durch die NLS-Diagnostik festgestellt worden sind. Dabei betrug die Genauigkeit der Methode 86,2%, die Spezifität – 86%, die Empfindlichkeit – 92,4%. Die Ergebnisse erwiesen sich als positiv in 88,2% der Fällen, 11,8% - als negativ. Die Untersuchungsdauer eines Patienten beträgt von 30 Min. bis zu 1 Stunde. Mit Anwendung von dieser Methode ist Helicobacter pilori in 20% der Fällen festgestellt worden, dessen Feststellung bei der Immunofermentanalyse (IFA) bis 100% steigt. Diese Methode ergab sich als präzise bei der Feststellung der Darminfektionen, Staphylococcus aureus, des Streptokokkus, der Syphilis und betrug 100%.

Demnach ist die Methode der NLS-Diagnostik ziemlich informativ bei der Feststellung verschiedener bakterieller Infektionen, aber sie benötigt weiteres Erlernen und Korrektur der benutzenden Diagnostikmethodiken.

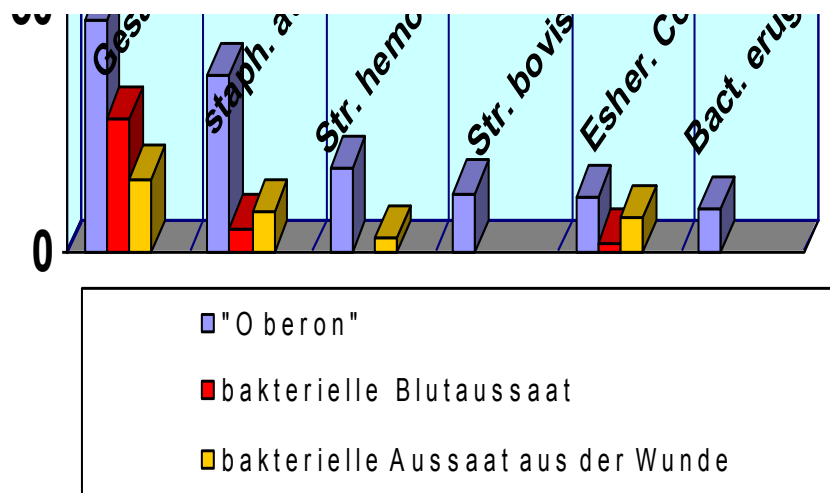


Bild. № 41. Die Feststellungsergebnisse der chirurgischen bakteriellen Infektionen mit verschiedenen Methoden im Vergleich mit der NLS-Analyse.

Die vorgelegten Angaben des Geräts „OBERON“ auf dem Bild № 41 im Vergleich zu der bakteriologischen Untersuchung des Exsudats und des Blutes beweisen die hohe Genauigkeit und die Informativität der NLS-Analyse. Bei einem Patienten wurden bis zu 2-3-4 Infektionsagenzien festgestellt.. Die bakteriologische Mikroorganismenverifikation aus den Wunden, Kernlunkern, Sputum bekam 92% der Bestätigungen mit dem Gerät „Oberon“. Die bakteriologischen Untersuchungen der Blutsterilität erwiesen sich als positiv in von 3% bis zu 27% der Fällen.. Dies wird dadurch erklärt, dass die Untersuchungen in der gemischten Behandlung mit Antibiotika durchgeführt wurden.

Die durchgeführte Untersuchung hat erlaubt das Programm des erarbeiteten Monitorings bei dieser Erkrankung zu realisieren.

In allen Fällen ist eine positive Verlaufsdynamik der Erkrankungen mit chirurgischer Infektion erhalten worden. Die mehrfache (4-5 malige) Methaterapie führte zur Genesung innerhalb von vergleichend kurzer Behandlungsdauer. Die Vergleichsangaben der traditionellen Behandlungsmethoden mit Anwendung des Geräts „OBERON“ sind in der Tabelle № 67 dargestellt.

Tabelle № 67

Die Vergleichsangaben der traditionellen Behandlungsmethoden mit Anwendung des Geräts „OBERON“

Die Behandlungseffektivität der chirurgischen bakteriellen Infektionen, die Vergleichscharakteristik	1.2 – die Gruppe der klinischen Vergleichung (GKV) n=38	1.2 – die Basisgruppe (BG) n = 30	P
1. Die Normalisierungsdauer der Temperaturreaktion	10-14 Tage	5-6Tage	<0,05* *
2. Die Verschwindensdauer der Intoxikationssymptome	20-30 Tage	6-7 Tage	<0,05* *
3. Die Bekämpfung des Schmerzsyndroms	10-20 Tage	1-3 Tage	<0,05* *
4. Das Verschwinden der Entzündungsreaktion des Bauchfells	30-40 Tage	6-10 Tage	<0,05* *
5. Die Entstehung des Zwischendarmabszesses	4(10%)	–	<0,05* *
6. Die Genesung	30-40 Tage	13-15 Tage	<0,05* *
7. Die Rehabilitation	40-50 Tage	18-20 Tage	<0,05* *

Anmerkung:**- die wesentlichen Unterschiede nach dem Kriterium Mann-Witny($p < 0,05$).

Die Anführung der klinischen Beobachtungen.

Die Patientin K., Krankheitsgeschichte № 673, wurde aus der gastroenterologischen Abteilung in die chirurgische Abteilung des republikanischen Krankenhauses versetzt, wo sie wegen Bauchschmerzen, Bauchblähung, Stuhl- und Windverhaltung untersucht worden war. Mit Auftauchen des vielfachen Erbrechens wurde sie nach der Beratung des Chirurgen in die chirurgische Abteilung versetzt. Beschwerden bei der Krankenhauseinlieferung: Bauchschmerzen, Aufblähung, Stuhl- und Windverhaltung, Übelkeit, vielfaches Erbrechen der gegessenen Nahrung mit Gallebeimischung, starke allgemeine Schwäche. Sie litt daran innerhalb von 2 Monaten, seit dem Auftreten der obenerwähnten Beschwerden. In der Krankheitsgeschichte gibt es eine Operation - die Gebärmutteramputation wegen des Myom vor 2 Jahren und die Operation wegen des Adhäsionsileus vor 3 Monaten. Der allgemeine Zustand bei der Krankenhauseinlieferung: mittlerer Erkrankungsschweregrad, abgemagert, trockene Zunge mit gelbem Belag, eine starke Bauchblähung mit Schmerzen in allen Bauchregionen, das Knurren hört man mit Abstand. Auf dem übersichtlichen Röntgenbild sind mehrfache Flüssigkeitsspiegel zu sehen. Die gestellte Diagnose: akuter Darmkanalverschluss, VEP. Bei der Untersuchung mit dem Gerät „Oberon“ wurde folgende Diagnose gestellt – Endometriose. Nach der präoperativer Vorbereitung wurde eine mediane Laparotomie gemacht. Bei der Revision wurde festgestellt: die krass erweiterten Dünndarmschleifen haben

eine schlaaffe Peristaltik. Im Krummdarm mit Abstand 7cm vom Ileozökalwinkel ist eine geschwulstähnliche Bildung, fester, elastischer Konsistenz in der Größe 4×5cm, dass völlig den Lumen des Krummdarms abdeckt. Es wurde eine Krummdarmresektion mit der Geschwulst mit der Ileotransversoanastomose gemacht. Das Präparat ist auf die histologische Untersuchung gerichtet. Genesung. Bei der histologische Untersuchung des Präparats wurde Endometriose des Krummdarms festgestellt. In der Nachoperationsperiode wurde die Methode der Informationstherapie und die nochmalige Diagnostik mit dem Gerät „Oberon“ angewandt. Die NLS- Analyse hat die Diagnose der Endometriose mit dem Dispersionkoeffizient - 0,098 und dem Entropiekoeffizient - 7 wieder bestätigt.

6.2. Die Effektivität der Methadienzephalotherapie und der Methasodotherapie mit dem Gerät „OBERON“ beim lokalen und verbreiteten Infektionsvorgang

Zu allen Untersuchten mit dem Gerät „Oberon“ wurden Methoden der Informationstherapie angewandt. Die Vergleichscharakteristik der Heileinwirkung der angegebenen Methode ist in der Tabelle № 68 dargestellt.

Tabelle № 68

Die Vergleichscharakteristik der Symptome der Wiederherstellungsperiode der VEP in der Basisgruppe und in der Kontrollgruppe

Symptome und Syndrome der Wiederherstellungsperiode der VEP	Die komplexe Behandlung der VEP (GKV), n=38	Die komplexe Behandlung der VEP +die Behandlung mit dem Gerät „OBERON“ (BG), n=30
Hyperthermie	Dauert bis zu 2-3 Wochen der Wiederherstellungsperiode	Normalisiert sich nach 2-3 Behandlungen
asthenisches Syndrom	Bleibt nach der Krankenhausentlassung erhalten	Nimmt nach der ersten Methatherapiebehandlung ab
Appetit	Stabilisiert sich langsam	Hat man nach der ersten Methatherapiebehandlung
Schlaf	unstabil	Normalisiert sich nach der ersten Methatherapiebehandlung
Darmkrämpfe, Bauchschmerzen,	verschwinden allmählich	Verschwinden nach 1-2 Behandlungen

Bauchblähung		
Dyspepsie	Keine Normalisierung zur Krankenhausentlassung	Wird nach 3 Methatherapiebehandlungen normalisiert
Symptome der begleitender Bronchitis	Bleiben nach der Krankenhausentlassung erhalten	Verschwenden nach 3-4 Methatherapiebehandlungen
Symptome der Zystitis, der Urethritis, der Pyelonephritis	Verschwenden langsam	Sichtbare Besserung nach der ersten Methatherapiebehandlung
Die Normalisierung der Leberfunktion	Die klinischen Erscheinungen der toxischen Hepatitis verschwinden langsam	Die klinischen Erscheinungen der toxischen Hepatitis verschwinden nach 1- 3 Methatherapiebehandlungen
Normalisierung der Blutformel	Langwierig (nach der Krankenhausentlassung) die Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG) bleibt erhalten , die Lymphopenie, > stäbchenkernige	Stellt sich wieder her nach 3 – 4 Methatherapiebehandlungen
Normalisierung der biochemischen Indexe (des Bilirubins, der Transaminase, des Harnstoffes, des Kreatinins, des Albumins)	Langwierige Wiederherstellung wegen der fortsetzenden Infusionstherapie	Stellt sich wieder her nach 3 – 4 Methatherapiebehandlungen
Abkürzung der Behandlungszeit der Peritonitis	30-48 Tage	20-30 Tage
Wiederherstellung der Lebensqualität	langsam	schnell

Aus der Tabelle № 68 ist ein objektiver Vorteil der Behandlung der Kranken an VEP nach der Einfügung ins Programm der Metha-und Methasodotherapie zu sehen.

Klinisches Beispiel :

Patient B., 45 Jahre alt, wurde in die chirurgische Abteilung des Semaschko-Republikkrankenhauses im Februar 2004 mit Notindikationen eingeliefert.

Beschwerden bei der Krankenhauseinlieferung: akute Schmerzen in oberen Bauchregionen, Übelkeit, vielfaches Erbrechen mit Galle- und Schleimbeimischung ohne Erleichterung, allgemeine Schwäche, Temperaturerhöhung bis 39°C. Der Patient wurde unerwartet nach dem Alkoholgenuß krank. Nach 24 Stunden ab dem Beginn der Erkrankung wurde der Patient in die chirurgische Abteilung des Republikkrankenhauses eingeliefert. Symptome bei der Krankenhauseinlieferung: allgemein schwerer Zustand, leicht blaße, trockene Hautdecken und Schleimhäute, nicht vergrößerte peripheren Lymphknoten, Vesikuläratmen in den Lungen ohne Rasselgeräusche, deutliche, rhythmische Herztöne - 120 Pulsschläge pro Minute, arterieller Blutdruck – 110/60 mm Hg, trocken Zunge mit braunem Belag, der Bauch ist an der Atmung beteiligt, angespannt, schmerzhaft in allen Bauchregionen, mehr in der oberen Region der Bauchhöhle (im Oberbauch), positiver Kärte-Symptom. Positive Symptome: Schötkin-Blumberg, Meijo-Robson, Holsted, Woskresenskij, Rasdolskij. In der Gesamtblutprobe ist Leukozytose, Erhöhung der BSG bis zu 38 mm/Stunde, Blutformelverschiebung nach links (stäbchenkernige – 24), Blutamylase 500 Einheiten (nach der Smith–Roy Methode) festgestellt worden. Auf der übersichtlichen Röntgenographie der Bauchhöhle war ausgeprägte Pneumatose des Dickdarms, Zwerchfellhochstand zu sehen. Bei der Ultraschalldiagnostik sind diffuse Bauchspeicheldrüseveränderungen und ihre Vergrößerung festgestellt worden. Es ist eine nasogastrale Sonde eingeführt worden und die intensive Infusionstherapie in den Bedingungen der Intensivstation und der Intensivtherapie fortgesetzt worden. Der Zustand des Kranken verschlimmerte sich progressiv: es wurden arterieller Blutdruckabfall bis 90/60 mm Hg, Anurie, Erhöhung des Bilirubin (54mVal/l) vermerkt und es wurden Enzephalopathiesymptome aufgetreten. Nach 24 Stunden nach Beginn der Erkrankung wurde der Patient in den Operationsraum gebracht. Bei der Revision wurde festgestellt: in der Bauchhöhle sind bis zu 500,0 serös-hämorrhagisches Blutergusses, totale Nekrose der Bauchspeicheldrüse und des parapancreatischen Fettgewebes. Es wurden Nekrektomie, Dränung der Bauchspeicheldrüse durch den Retroperitonealraum links mit Silikonröhren und zigarre-ähnlicher Dränage durchgeführt. In der Nachoperationsperiode blieb der Zustand des Kranken schwer. Die intensive antibakterielle Infusionstherapie, die durchgeführt wurde, erwies sich als unwirksam. Man hat Hämodynamikinstabilität, offensichtliche Blutformelverschiebung nach links – stäbchenkernige – 56 festgestellt. Dem

Kranken wird die künstliche Lungenventilation (KLV) durchgeführt. Am 4. Tag wurde dem Patienten eine Bauchhöhlenwiedereröffnung gemacht. In der Bauchhöhle war hämorrhagischer Bluterguß, nekrotisches Gewebe und eitriger Inhalt im parapancreatischen Raum. Es wurde eine Sanierung der Bauchhöhle und des kleinen Omentum, Nekrektomie gemacht. Die Operation wurde mit Laparostomie beendet. Bei den nachfolgenden Sanierungen unter Narkose wurde eine positive Dynamik (nach der 6 Sanierung) bemerkt: nekrotische Gewebe in geringen Mengen, die Bauchhöhle wurde saniert– einzelne Fibrinfäden auf den serösen Hüllen. Die Bauchwand wurde mit Pellvorrichtungsröhren vernäht.

Am 3. Tag nach der Vernähung der Bauchwand hat sich der Zustand des Kranken wieder verschlimmert. Der Patient hatte Bauchschmerzen, Aufblähung, Stuhl- und Windverhaltung, Leukozytose, eine offensichtliche Blurformelverschiebung nach links. Bei der Untersuchung mit dem Gerät „Oberon“ wurden Peritonitissymptome, esher. colli, staph. aureus, bacteria eruginosae mit dem Dispersionskoeffizient – 0,045 und dem Entropiekoeffizient – 7 festgestellt, was eine hohe Wahrscheinlichkeit des gefundenen Prozesses bezeugte. Bei der Bauchhöhlenwiedereröffnung wurden verbreitet eitrige Peritonitis, offensichtliches Infiltrat in der Milzwinkelregion des Dickdarms, in der Milzregion und in der Bauchspeicheldrüseregion festgestellt. Es wurden Bauchhöhlenanierung, Laparostomie durchgeführt. Der Erguß aus der Bauchhöhle wurde für die Aussaat und für die Feststellung der Antibiotikaempfindlichkeit genommen. Bei der nachfolgende Sanierung wurde keine positive Dynamik festgestellt, nur Peritonitisprogredienz. Aus dem Infiltrat wurde der Milzwinkel des Dickdarms mobilisiert. Es wurde Teilnekrose seiner hinteren Wand mit Darmperforation festgestellt. Es wurden Milzwinkelresektion des Dickdarms, Kolonostomie durchgeführt. Die nachfolgenden Bauchhöhlenanierungen zeigten positive Dynamik, aber der Kranke blieb längere Zeit unter der KLV, Anzeichen von Polyorganinsuffizienz. Insgesamt wurden 13 Bauchhöhlenanierungen unter Narkose durchgeführt. Wegen des schweren Zustandes wurden nochmalige NLS-Diagnostik, Methadienzephalotherapie in der komplexen Behandlung der verbreiteten eitrigen Peritonitis durchgeführt. Der Zustand besserte sich. Genesung. Die bakteriologischen Ergußuntersuchungen bestätigten die Angaben der NLS-Diagnostik. Nach 1 Jahr nach der Krankenhausentlassung wurde eine planmäßige Operation des Kolostomaverschlusses und des postoperativen Bruchverschlusses der Bauchwand durchgeführt. Genesung.

Dieses Beispiel zeigt uns den Kranken im Terminalstadium der verbreiteten eitrigen Peritonitis, wo bei der komplexen Therapie die Methode der NLS-Diagnostik und die neuen computerisierten Informations-Behandlungstechnologien angewandt wurden.

Die Einschätzung des Immunsystems der Kranken an der VEP bei der Behandlung mit dem Gerät „Oberon“

Wir führten eine Einflußeinschätzung der Metha- und Methasodotherapie auf das Immunsystem der Kranken an der verbreiteten eitrigen Peritonitis durch. Dies erlaubte uns festzustellen, dass diese Behandlung eine immunomodulierende Einwirkung bei den Patienten mit Peritonitis hat. Die Unzufriedenheit mit den vorhandenen Methoden der Immuntherapie hat uns gezwungen diese Untersuchungen durchzuführen.

Der Immunkorrektureinfluß auf die Basisangaben der Kranken an der VEP in den Vergleichsgruppen ist in der Tabelle № 69 dargestellt.

Tabelle № 69

Die vergleichende Charakteristik der Immunkorrektur in den Vergleichsgruppen der Patienten mit VEP

Der Immunogramm-angaben	1.2 – (GKV), n=38		1.2 –BG, n = 30	
	Der Immunnindex	% der Personen mit Normabweichung 30%	Der Immunnindex	% der Personen mit Normabweichung 30%
Lymphozyten	860	50*	1178	15*
k/mkl	19		32	
T- Lymphozyten	989	35	1112	38
kl/mkl	89		93	
B- Lymphozyten	412	13	254	28
kl/mkl	24		32	
IgM, g/l	1,12	46*	1,34	20*
IgG, g/l	11,8	34*	15,6	11*
nitroblauer Tetrasol-Test (NBT-Test), %	17	60	14,8	44
aktiviertes mit Milchsaft NBT-Test, %	30	23	32,6	10
Aktivitätskoeffizient	1,7	46	2,02	28

Anmerkung: * - die wesentlichen Unterschiede nach der präzisen Fischer-Methode ($p < 0,05$)

Vor Beginn der Behandlung hatten 30 untersuchte Patienten mit VEP in der Nachoperationsperiode (nach 10-15 Tagen) Immunodefizit, der sich in der Reduktion der T- und B- Lymphozyten im Durchschnitt auf 14 – 40% und in der Dekonzentration der

Immunoglobulinen der Klasse M und G auf 20 - 25% zeigte. Auf Grund der durchgeführten Untersuchungen haben wir eine Auswertungsformel der Behandlungseffektivität bei Peritonitis in der komplexen Behandlung mit dem Gerät „OBERON“ vorgeschlagen:

$$\left(\frac{Puc - Pm}{Puc} - \frac{Puc - Po}{Puc} \right) \times 100\% ,$$

wobei **Po** ist die Behandlung mit dem Gerät „OBERON“.

Ein Beispiel der Ausrechnung der eigenen Modulatoreffektivität nach absoluten Angabenwerten: **Puc** = 860, **Pm** = 658, **Po** = 1178, **Pm** = 1010,

Nach der traditionell durchgeführten Therapie mit dem Immunomodulator gleicht die Kennziffer 36%, mit Anwendung der Metha- und Methasodotherapie gleicht die Kennziffer der Modulatoreffektivität 56%.

Zusammenfassung

Für die Prüfung der diagnostischen Möglichkeiten des Geräte-Programmkomplexes „Oberon“ wurden bei 50 in die untersuchenden Gruppen aufgenommenen Patienten nach der Feststellung der Diagnose mit Anwendung von Laborangaben, der bakteriologischen und histologischen Untersuchung, der Angaben der Ultraschalluntersuchung, der diagnostischen Laparoskopie, interoperativer Untersuchung klinische Untersuchungen durchgeführt.

Bei der Untersuchung wurden Träger verschiedener bakterieller Infektionen festgestellt, eine große Anzahl von Mikroorganismen aufgeführt, die durch die NLS-Diagnostik festgestellt wurden. Dabei betrug die Genauigkeit der Methode 86,2%, die Spezifität – 86%, die Empfindlichkeit – 92,4%. Die Ergebnisse erwiesen sich als positiv in 88,2% der Fällen, 11,8% - als negativ. Die Untersuchungszeit eines Patienten beträgt von 30 Min. bis zur 1 Stunde. Mit Anwendung von dieser Methode wurde *Helicobacter pilori* in 20% der Fällen festgestellt, dessen Feststellung bei der IFA – Methode bis 100% steigt. Diese Methode ergab sich als präzise bei der Feststellung der Darminfektionen, *Staphylococcus aureus*, des *Streptokokkus*, der Syphilis und betrug 100%.

Zusammen mit der Untersuchung der 50 Patienten mit dem Gerät „OBERON“ sind mehrfache Blutaussaaten für die Untersuchung der Sterilität und für bakteriologische Untersuchungen de Abgesonderten aus den Kernlunkern, Wunden durchgeführt worden. In den Vergleichgruppen der Patienten war der Genauigkeitsprozent der Diagnostik der bakteriellen Infektionen größer bei der Anwendung des Geräte-Programmkomplexes. Demnach ist die Methode der NLS-Diagnostik ziemlich informativ bei der Feststellung verschiedener

bakterieller Infektionen, aber sie benötigt weiteres Erlernen und Korrektur der benutzenden Methodiken.

Die Anwendung der Informationstherapiemethoden in der komplexen Behandlung der verbreiteten eitrigen Peritonitis hat den Prozent der Komplikationen und der Letalität vermindert und die Krankenhausaufenthaltsdauer abgekürzt.

Die Immunkorrektur, die (mit dem Gerät „Oberon) zusammen mit der komplexen Behandlung der Peritonitis durchgeführt wurde, hat erlaubt die Immunodefizitvortschreitung zu vermeiden, das Zellglied des Immunsystems zu aktivisieren, den bakteriziden Potential der phagozytischen Zellen wiederherzustellen, was die Erhöhung des Aktivitätskoeffizients bis 2.02 und des Immunglobulinstandes der Klassen M und G, die mikrobizide Immunkörper beinhalten bezeugt. Die durchgeführten Untersuchungen weisen darauf hin, dass die Immunkorrektur mit dem Gerät „Oberon“ in der komplexen Therapie der Peritonitis die adäquate Immunantwort auf die Mikrobenagression wiederherstellt, und die Einfachheit, die Unschädlichkeit, absolute Uninvasivität und Verfügbarkeit können den Behandlungsbereich für die Anwendung dieser Methode wesentlich erweitern.