



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ - ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΣ - ΚΛΙΝΙΚΟΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: ΑΓΓΕΛΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΥ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΠΡΟΣ

Τον Διοικητή
του Γενικού Νοσοκομείου
Άρτας κ. Κων/νο Ντιναλέξη
Γ.Ν. Άρτας

Ιωάννινα 2-05-06

Αξιότιμε κε Διοικητά

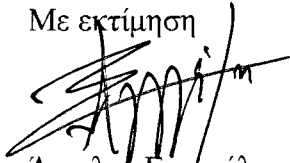
Σας ευχαριστώ θερμά για την απόφασή σας να εγκρίνετε την συνέχιση και ολοκλήρωση της Κλινικής Μελέτης των αποτελεσμάτων στοχευμένων Ηλεκτρομαγνητικών κυμάτων σε ασθενείς με χρόνιες εκφυλιστικές παθήσεις, στο Νοσοκομείο σας.

Σας γνωρίζω ότι κατά την εκτέλεση του Προγράμματος, δεν θα υπάρξει καμία οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου σας πλην της διάθεσης του αιτούμενου χώρου, ενώ παράλληλα θα υπάρξουν τα κάτωθι οφέλη:

1. Επίσημη έναρξη Ερευνητικών Προγραμμάτων στο Γενικό Νοσοκομείο Άρτας σε συνεργασία με την Ιατρική σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.
2. Ενίσχυση των προσπαθειών σας να αποκτήσει το Γενικό Νοσοκομείο Άρτας ερευνητικό κέντρο το οποίο θα αναβαθμίσει ένα περιφερικό Νοσοκομείο και θα προσελκύσει νέους και αξιόλογους επιστήμονες.
3. Προσέλκυση ασθενών και αναγνώριση ότι στο Γενικό Νοσοκομείο Άρτας διεξάγεται πρωτοποριακή έρευνα που στοχεύει στη βελτίωση και αναβάθμιση χαμηλού κόστους θεραπευτικών επεμβάσεων.
4. Απόκτηση τεχνογνωσίας των ιατρών του Νοσοκομείου σας που θα συμμετάσχουν στην έρευνα στις μεθόδους θεραπευτικών επεμβάσεων με στοχευμένα ηλεκτρομαγνητικά κύματα μέσω ενός καινοτόμου λογισμικού.

5. Την παραχώρηση για μόνιμη χρήση του Νοσοκομείου σας των πρωτοποριακών συσκευών και των λογισμικών που θα χρησιμοποιηθούν για την εκτέλεση του ερευνητικού αυτού προγράμματος.

Με εκτίμηση



Άγγελος Ευαγγέλου
Καθηγητής Φυσιολογίας
Ιατρός – Παθολόγος

Άγγελος Μ. Ευαγγέλου
Ιατρός Παθολόγος
Καθηγητής
Εργ. Φυσιολογίας
Πανεπιστημίου Πάφου
Τηλ, 97.877

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΩΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΡΤΑΣ

Αρτα 23 Νοεμβρίου 2004

Π Ρ Ο Σ

Τη Διοίκηση του Νοσοκομείου

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :

- Υπουργό Υγείας κ.Ν.Κακλαμάνη
- Πρόεδρο Πε.Σ.Υ.Π. Ηλείου
- Επιστημονική Επιτροπή Πε.Σ.Υ.Π. Ηλείου
- Επιτροπή Δεοντολογίας Πε.Σ.Υ.Π. Ηλείου
- Πρύτανης Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
- Νομάρχη Άρτας
- Ιατρικό Σύλλογο Άρτας
- Εκπρόσωπο Ν.Άρτας στο Σ.Δ. του Πε.Σ.Υ.Π.
- Ηλείου κ.Ιωάννη Χαρμπή
- Σύλλογο ενδιαφερομένων ασθενών

Αξιότιμοι κύριοι της Διοίκησης του Νοσοκομείου,

Μετά του Τμήματος Φυσιολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (καθηγητής Άγγελος Ευαγγέλου και συνεργάτες του), μετά του Ηλεκτρονικού Χαβέλα Κων/νου δημιουργού της συσκευής Multi Channel Dynamic Exciter 100, έχουμε συστήσει επιστημονική ομάδα μελέτης της επίδρασης ηλεκτρομαγνητικών κυμάτων ραδιοφωνικών συχνοτήτων σε φυσιολογικές και παθολογικές καταστάσεις ως αυτά εκτίθενται στο συνυποβαλλόμενο πρόγραμμα μελέτης τόσο διαγνωστικά όσο και θεραπευτικά.

Συμπληρωματικά σας γνωρίζω ότι το πρόγραμμα αυτό ερευνητικό όντας, έχει υποβληθεί στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων και έχει εγκριθεί από την Επιτροπή Έρευνας αυτού. Η απόφαση συνυποβάλλεται. Στο Εργαστήριο Φυσιολογίας διεξάγεται το πειραματικό σκέλος με λίαν ενθαρρυντικά αποτελέσματα και έχει αρχίσει η δημοσίευσή τους. Είχε αρχίσει και η κλινική εφαρμογή της μελέτης σε ιδιωτικό χώρο που αυτό δημιούργησε ασκόπως θόρυβο. Γι' αυτό αποφάσισα να σας ζητήσω όπως ευαρεστούμενοι μας παραχωρήσετε μερικές κλίνες από τις μονίμως κενές του Νοσοκομείου Άρτας που συνήθως είναι 100 και πλέον, ώστε η μελέτη αυτή να περιβληθεί και το κύρος του χώρου.

Συμπληρωματικά επιθυμώ να σας γνωρίσω τα παρακάτω :

1)Όπως και παραπάνω σας ανέφερα, η μελέτη αυτή έχει εγκριθεί από την Επιτροπή Έρευνας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

2)Η χρησιμοποιούμενη συσκευή εκπομπής των ραδιοκυμάτων μεταβαλλόμενων συχνοτήτων και πολυκαναλικής εκπομπής έχει εγκριθεί από το Κέντρο Ερευνών «Δημόκριτος» ως ακίνδυνος για τους δεχομένους τις ραδιοσυχνότητες της.

3)Η παραπάνω μελέτη δεν απαιτεί ουδεμία φαρμακευτική δαπάνη, οι δε τυχόν εργαστηριακές εξετάσεις, καλύπτονται από τα ταμεία των ασθενών.

4)Το κύρος του Νοσοκομείου θα διαχυθεί σε όλη τη χώρα και ενδεχομένως και στο εξωτερικό.

5)Υπάρχουν ως τώρα ισχυρές ενδείξεις ότι έχει σημαντική συμβολή στην αντιμετώπιση των υπό μελέτη παθήσεων.

6)Επειδή πιστεύουμε ότι το προτεινόμενο πρόγραμμα πληροί όλες τις επιστημονικές, νομικές και ηθικές προϋποθέσεις, θα παραχωρήσετε 20-30 εκ των 100 και πλέον κενών κλινών του Νοσοκομείου και θα συμβάλλετε έτσι στην αναγνώριση του Νοσοκομείου ως σημαντικού ερευνητικού κέντρου και θα βοηθήσετε στην αντιμετώπιση παθήσεων ασθενών που έως τώρα η ιατρική βοήθεια δεν δίδει τα καλύτερα των αποτελεσμάτων.

Συμπληρωματικά σας γνωρίζω ότι ο υπογράφων έχει μετάσχει στην εκτέλεση ερευνητικών προγραμμάτων μετά του Εργαστηρίου Φυσιολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (Καθηγητής Καλλίστρατος) για 15 και πλέον έτη. Έχει δημοσιεύσει σε πλείστα Ελληνικά και Διεθνή Περιοδικά πλέον των 100 εργασιών και έχει 15 και πλέον αναφορές στο SITATION INDEX. Είναι Ειδικός Παθολόγος-Νεφρολόγος και έχει διευθύνει την εφαρμογή χημειοθεραπείας νεοπλασματικών νόσων.

Από το Νοσοκομείο Άρτας όπου υπηρετεί, έχει δημοσιεύσει πλέον των 40 εργασιών.

Η σύνθεσις της ερευνητικής ομάδας ως αυτή εκτίθεται στο υποβληθέν πρόγραμμα εγγυάται το άριστον των μελετών.

Με τιμή

Χρήστος Γιώτης

Παθολόγος-Νεφρολόγος

κύριος επιμελητής του προγράμματος

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΤΙΤΛΟΣ: « ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΜΑΓΝΗΤΙΚΩΝ ΚΥΜΑΤΩΝ ΡΑΔΙΟΦΩΝΙΚΩΝ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ ΣΕ ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΡΟΚΑΛΟΥΜΕΝΕΣ ΑΠΟ ΧΡΟΝΙΕΣ ΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ»

-Συνεργαζόμενοι φορείς:

1. Μονάδα Κλινικής Φυσιολογίας , Εργαστηρίου Φυσιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.
2. Γενικό Νοσοκομείο Άρτας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η μελέτη της επίδρασης Ηλεκτρομαγνητικών κυμάτων στα έμβια όντα άρχισε ουσιαστικά με επιστημονική τεκμηρίωση, στα τέλη του 18 αιώνας στη Ρωσία, στην οποία τότε δημοσιεύθηκαν ανάλογες επιστημονικές μονογραφίες με δεδομένα για την δράση μαγνητικών πεδίων στα έμβια. Έκτοτε και επί πολλά χρόνια η ρώσοι επιστήμονες τεκμηρίωσαν ερευνητικά την επίδραση των μεταβολών του γεωμαγνητικού πεδίου στις φυσιολογικές λειτουργίες ανθρώπων ζώων και φυτών καθώς και πειραματικά τις επιπτώσεις **υπογεωμαγνητικών πεδίων** σε ζώα και κύτταρα (1). Από τις έρευνες αυτές που συμπληρώθηκαν αργότερα από Δυτικούς επιστήμονες προέκυψαν σοβαρές ενδείξεις ότι τα έμβια όντα είναι όχι μόνο προσαρμοσμένα στο γεωμαγνητικό πεδίο του πλανήτη μας , αλλά ότι η αποστέρηση του μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές λειτουργικές διαταραχές σε μικρό χρονικό διάστημα, δηλαδή ότι **το γεωμαγνητικό πεδίο με τα φυσικά χαρακτηριστικά του είναι απαραίτητο για την φυσιολογική λειτουργία των έμβιων όντων.**

Παράλληλα οι διαταραχές που καταγράφηκαν στις ανθρώπινες λειτουργίες κατά τις μεταβολές του γεωμαγνητικού πεδίου της γης , οι οφειλόμενες στις «ηλιακές κηλίδες»(ηλιακές ηλεκτρομαγνητικές θύελλες) καθώς και τα προβλήματα των αστροναυτών μετά την έκθεση στην κοσμική ακτινοβολία οδήγησαν την επιστημονική κοινότητα σε εκτεταμένες πειραματικές μελέτες της επίδρασης διαφόρων συχνοτήτων κα εντάσεων ηλεκτρομαγνητικά πεδία στα έμβια. Έτσι ανακαλύφθηκαν οι βλαπτικές επιδράσεις των ιοντιζουσών ακτινοβολιών (ακτίνες Χ, γάμα, υπεριώδης ακτινοβολία ή ηλεκτρομαγνητικό φάσμα) κ.λ.π. Από τις έρευνες αυτές και την επέκτασή τους, σε ηλεκτρομαγνητικά κύματα προϊόντα συσκευών του σύγχρονου πολιτισμού (μικροκύματα, ραδιοφωνικά κύματα, VHF) προέκυψε ότι μερικοί τύποι ηλεκτρομαγνητικών πεδίων όχι μόνο δεν είναι βλαπτικοί για τον οργανισμό ανθρώπων και Ζώων αλλά μπορεί να έχουν ωφέλιμες επιδράσεις στην επιτάχυνση της θεραπείας διαφόρων παθολογικών καταστάσεων, όπως ταχεία επούλωση καταγμάτων, καταστολή επιληπτικών εστιών, βελτίωση ασθενών με σκλήρυνση κατά πλάκας και v. Parkinson, αναλγησία και πολλές άλλες. Με βάση τα χαρακτηριστικά των εν λόγω πεδίων(συχνότητα, ένταση, παλμικότητα-στατικότητα πεδίου) κατάσκευάστηκαν και τέθηκαν νόμιμα σε ιατρική και φυσιοθεραπευτική χρήση μια πληθώρα ηλεκτρονικών θεραπευτικών συσκευών, οι οποίες πληρούν την τήρηση των ανώτατων ορίων έντασης και συχνότητας των πεδίων ώστε να μην

προκαλούν κινδύνους στα έμβια όπως αυτές καθορίστηκαν από τις ειδικές διεθνείς επιτροπές.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

-Alexander S, Deamer D: The Infrared Frequencies of DNA Bases. IEEE Eng Med Biol 74-79)(March –Apr),1999

-Anand S, Hotson J: Transcranial magnetic stimulation: Neurophysical applications and safety. Brain Cogn 50:366-386,2002

Baclavage WX, Alvager T et al: A Mechanism of action of Extremely low frequency electromagnetic fields on Biological systems. Biochem Biophys Res Commun 222:374-378,1996

Cantello R: Application of transcranial magnetic stimulation in movement disorders. J Clin Neurophysiol 19:272-293,2002

-Ciombor BM :Modification of osteoarthritis by pulsed field. Osteoarthr Cartil 11:455-462,2003

-Gyorgyi A-S: Intermolecular electron transfer may play a major role in biological regulation defence and cancer. Science 161:998-990,1998

-Panagopoulos JD, Karabarbounis A et al: Mechanism of electromagnetic fields on cells. Biochem Biophys Res commun 298:95-102,2002

-Jorgensen WA, Frome BM et al: Electrochemical therapy of pelvic pain: effects of pulsed electromagnetic fields (PEMF) on tissue trauma. Eur J surg 574: 83-86,1994.

-Matveev AG Application of millimetre waves in treating chronic prostatitis patients. *Crit Rev Biomed Eng* 29(3): 482-492,2001

-Scardino MS, Swaim SF et al: Evaluation of treatment with pulsed electromagnetic field on wound healing. Clinicopathologic variables and central nervous system activity. Am J Vet Res 59:1177-81,1998

- Zhadin MN: Review of Russian Literature on DC and low frequency AC Magnetic Fields. Bioelectronics 22:27-45,2001

ΒΙΟΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ (BIORESONANCE)

Η ανάπτυξη της βιοφυσικής και οι κλινικοεργαστηριακές παρατηρήσεις που έδειχναν ότι τα παλμικά πεδία ήταν αποτελεσματικά σε πολλές παθολογικές καταστάσεις οδήγησαν τους ερευνητές ανά τον κόσμο, στην υπόθεση ότι παλμικά πεδία πέραν των καθαρά ηλεκτροφυσιολογικών επιδράσεων στην κυτταρική λειτουργία των οργανισμών και τις ενεργειακές αποκαταστάσεις που προκαλούν , αναγκάζουν τα κύτταρα , ή τα συστήματα του οργανισμού σε ταλάντωση ανάλογη με την συχνότητα, το μήκος κύματος αλλά και την παλμικότητα του πεδίου, πολύ αποτελεσματικότερα από τα στατικά πεδία. Η περαιτέρω έρευνα απέδειξε ότι πράγματι συστήματα και

κύτταρα παράγουν κατά τη λειτουργία τους ηλεκτρομαγνητικά πεδία χαρακτηριστικής έντασης, συχνότητας και μήκους κύματος, ενώ παράλληλα ταλαντώνονται με μια συχνότητα που είναι χαρακτηριστική για το κάθε βιολογικό σχηματισμό (διαθέτουν δηλαδή ιδιοσυχνότητα-**bioresonance**). Αυτά τα χαρακτηριστικά κυττάρων και συστημάτων διαπιστώθηκε περαιτέρω ότι μεταβάλλονται από λειτουργικές και παθολογοανατομικές βλάβες που είναι προϊόντα νόσων. Η ανακάλυψη των σωληνοειδών (SQUIDS) & του (Βιολογικού) (παρα)μαγνητικού συντονισμού που οδήγησε στην μαγνητική τομογραφία (MRI) και άλλες εφαρμογές, καθώς και οι αναπτυσσόμενες φασματοσκοπικές τεχνικές, επιβεβαίωσαν τις παραπάνω ανακαλύψεις.

Έτσι αναπτύχθηκαν μέθοδοι διάγνωσης παθήσεων βασισμένες στην μέτρηση ενεργειακών –ταλαντωτικών αποκλίσεων, από διάφορα σημεία του σώματος καθώς και συσκευές παραγωγής πεδίων με χαρακτηριστικά ικανά να προκαλούν «επανασυντονισμό» των διαταραγμένων τμημάτων του οργανισμού με στόχο τη βελτίωση ή την θεραπεία διαφόρων παθολογικών καταστάσεων, με αποτελέσματα που πρόσφατα εμφανίζονται στην διεθνή βιβλιογραφία. Οι τεχνικές αυτές ~~έχουν~~ αποτελούν σήμερα *εγκριμένες πρακτικές* σε πολλές χώρες του κόσμου, όπως στη Γερμανία, τη Γαλλία, την Τσεχία, τη Ρωσία, την Κίνα, την Αυστραλία, τις ΗΠΑ κ.α.

Μελέτες της επίδρασης του βιοσυντονισμού σε ανθρώπους έχουν –όπως φαίνεται από την σχετική διεθνή βιβλιογραφία- γίνει και γίνονται συνεχώς και όπως προκύπτει η μέθοδος δεν εμφανίζει καμία παρενέργεια, δεν έχει καμία αντένδειξη, ακόμα και όταν εφαρμόζεται σε παιδιά(1,2,3).

Οι διεθνείς αναφορές αφορούν αποτελεσματικές δράσεις του βιοσυντονισμού στην **ινομυαλγία με οστεοχόνδρωση της ΣΣ (1), την ατοπική δερματίτιδα σε παιδιά (2,3), στις αλλεργίες (4,5), οστεοαρθροπάθειες της κατά γόνυ αρθρωσης (6), στην χρόνια προστατίτιδα(7), στην φυσιολογικοποίηση του γυναικείου κύκλου(8), τον βατταρισμό παιδιών(9), την ρευματοειδή αρθρίτιδα(10,11), καθώς και στις χρόνιες εκφυλιστικές παθήσεις όπως κακοήθεις νόσοι(12), στις αγγειακές διαταραχές του ΚΝΣ και στην υπέρταση(13), σε ΩΡΑ παθήσεις (13), σε διάφορα πειραματικά μοντέλα (14,15) κ.α.**

Ήδη ο βιοσυντονισμός κατατάσσεται πλέον διεθνώς στις εφαρμογές της «Περιβαλλοντικής Ιατρικής»(16,17,18,19).

Παρόλα αυτά η πλήρης επιστημονική ερμηνεία των επιδράσεων αυτών υστερεί μέχρι σήμερα και περαιτέρω διερεύνηση είναι σημαντική για τις βασικές ιατρικές επιστήμες καθώς και περαιτέρω τεκμηρίωση των θετικών επιδράσεων σε διάφορες νοσολογικές οντότητες.

Με το παρόν πρόγραμμα επιχειρείται με βάση μια ελληνική συμβολή στη διάγνωση και «βιοσυντονιστική» αγωγή, να διερευνηθούν και να πιστοποιηθούν με αυστηρά επιστημονικά κριτήρια η διαγνωστική και θεραπευτική αξιοπιστία των μεθόδων αυτών καθώς και να διερευνηθούν περαιτέρω οι κυτταρικοί-μοριακοί και φυσιολογικοί μηχανισμοί, μέσω των οποίων ο «βιοσυντονισμός» ασκεί τις δράσεις του.

Οι συσκευές που χρησιμοποιούμε για τον σκοπό αυτό είναι ελεγμένες από το ΕΚΕΦΕ «ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ», δεν παράγουν ιονίζουσα ακτινοβολία και τα εκπεμπόμενα ηλεκτρομαγνητικά πεδία έχουν συχνότητα 100 φορές και ένταση 1600 φορές *μικρότερη των επιτρεπομένων ορίων* έκθεσης, έμβιων όντων.

Σημείωση: Στην Ελλάδα χρησιμοποιείται ήδη μια (Γαλλογερμανική) διαγνωστική και θεραπευτική μέθοδος «Βιοσυντονισμού» μέσω συσκευής (DDFAO) και εγκεκρι-

μένων σκευασμάτων βιοσυχνότητας (*Biofrequency*), καθώς και μια διαγνωστική συσκευή βιοσυντονισμού, προέλευσης ΗΠΑ (συσκευή BEST). Παράλληλα διαδίδεται η συσκευή «θεραπευτικού» βιοσυντονισμού BICOM(18)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΒΙΟΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ

1. Gogoleva ET: New approaches to diagnosis and treatment of fibromyalgia in spinal osteochondrosis. *Tech Arkh* 73(4):40-45,2001
2. Kemp AS: Cost of illness of atopic dermatitis in children: a social perspective. *Pharmacoeconomics* 21(2):105-113,2003
3. Schoni MH, Nikolaizik WH et al: Efficacy trial of **bioresonance** in children with atopic dermatitis. *Int Arch Allergy Immunol* 112(3):238-246,1997
4. Suss S: **Bioresonance** therapy in treatment of allergies. Every person has its own vibration pattern. *Fortschr Med* 115(11):16-18,1997
5. Schafer T, Riehle A et al: Alternative medicine in allergies-prevalence, patterns of use and costs. *Allergy* 57:694-700,2002
6. Maiko Olu, Gogoleva EF. Outpatient **bioresonance** treatment of gonathrosis. *Ter Arkh* 72(12):50-53,2000
7. Matveev AG Application of millimetre waves in treating chronic prostatitis patients. *Crit Rev Biomed Eng* 29(3): 482-492,2001
8. Shaklein AV, Bogatova NP, et al: Morphological criteria for normalization of menstrual cycle in women with spontaneous abortion. *Bull Exper Biol Med* 134(5):505-508,2002
9. Wille A: **Bioresonance** therapy(biosophysical information therapy) in stuttering children. *Forsch Komplementarmed* 6(Suppl 1):50-52,1999
10. Islamov BI, Balabanova RM et al: Effect of **bioresonance** therapy on antioxidant system in lymphocytes in patients with rheumatoid arthritis *Bull Exp Biol Med* 134(3): 248-250,2002
11. Islamov BI, funtikov Va et al: **Bioresonance** therapy in rheumatoid arthritis and heat shock proteins. *Bull Eksp Biol Med* 128(11):525-528,1999
12. {Editorial}: **Bioresonance** therapy, MRA therapy, BICOM (biocommunication). *Pol Merkuriusz Lek* 1(4):294-298,1996
13. Apshin VP, Burenko BN, et al: Intracranial electrical stimulation in the treatment of neurocirculatory asthenia and essential hypertension. *Klin Med* 75(2):28-30,1997
14. Friese KH : Alternative treatment methods in ENT: *HNO* 45(8):593-607
15. Lysenyuk VP, Samosyuk IZ et al: Experimental study on low-intensity millimetre- wave electromagnetic stimulation of acupuncture points. *Accupunct Electrother Res* 25(2):91-99,2000
16. Islamov BI, Gotovskii IuV et al: Effect of **bioresonance** therapy on protein synthesis in human blood lymphocytes. *Dokl Akad Nauk* 341 (4):561-65,1995
17. Oepen I: Unconventional diagnosis and therapy methods in environmental medicine. *Gesundheitswesen* 60(7):420-430,1998
18. Arbanovski D, Nedeljkovic M: BICOM-**bioresonance** therapy. *Med Pregl* 53(7):437-439,2000

Α. ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

Α1. Αξιοποίηση και ταυτοποίηση της διαγνωστικής αξιοπιστίας της ηλεκτρονικής μεθόδου καταγραφής ιδιοσυχνοτήτων σε διαφορετικές παθήσεις

Ασθενείς με παθήσεις τεκμηριωμένες διαγνωστικά με τους κανόνες της Ιατρικής Επιστήμης (κλινικά ευρήματα , κλινικοεργαστηριακές και απεικονιστικές εξετάσεις , παθολογοανατομικοί και άλλοι έλεγχοι περιεχόμενοι στις standard διαγνωστικές μεθόδους ρουτίνας) θα υποβάλλονται σε μετρήσεις εκπομπής ιδιοσυχνοτήτων ιστών , οργάνων και συστημάτων με αυτόματη καταγραφή σε Η/Υ των αποκλίσεων από τις φυσιολογικές συχνότητες , όπως αυτές έχουν καταγραφεί μέχρι στιγμής και θα καταγράφονται σε πλήρως ελεγμένα φυσιολογικά άτομα όλων των ηλικιών και των δύο φύλων. Τα δεδομένα των φυσιολογικών ατόμων αποτελούν ήδη μια βάση δεδομένων η οποία θα συνεχίζει να εμπλουτίζεται με στόχο να βελτιωθεί το ήδη υπάρχον λογισμικό. Το εν λόγω λογισμικό θα αποτελέσει και το πρότυπο επί του οποίου θα επιχειρηθεί , σε δεύτερη φάση ο επανασυντονισμός των πασχόντων με τις φυσιολογικές συχνότητες , ώστε να εξάγουμε συμπεράσματα επί των θεραπευτικών δυνατοτήτων της μεθόδου.

Α.2 ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Το εν λόγω τμήμα της μελέτης θα λάβει χώρα , σε πτέρυγα του ΓΝΑ δυναμικότητας 30 κλινών, με χώρο-γραφείο εγκατάστασης της Κεντρικής Μονάδας των χειριστών και της γραμματείας και χώρο-γραφείο ιατρών και τήρησης των φακέλλων των εθελοντών. Πριν από την ένταξη στο πρόγραμμα οι εθελοντές θα ελέγχονται διεξοδικά και θα κρατείται ειδικός προσωπικός φάκελος από τον υπεύθυνου ιατρό του προγράμματος (ειδικό παθολόγο) , *υπό την εποπτεία του κύριου ερευνητή κ. Χρήστου Γιώτη Παθολόγου- Νεφρολόγου και του υπευθύνου του εφαρμοσμένου σκέλους της εν λόγω έρευνας , Άγγελου Ευαγγέλου , ειδικού παθολόγου , Καθηγητού Φυσιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.*

Τα κριτήρια ένταξης των εθελοντών στην μελέτη έχουν καθοριστεί σε ειδικό πρωτόκολλο και εν περιλήψει έχουν ως εξής :

1^ο) Κατάθεση πλήρους ιατρικού φακέλου , ο οποίος θα πιστοποιεί την πάθηση εκάστου εθελοντού και ο οποίος θα συμπληρώνεται με επιπρόσθετα δεδομένα , προκειμένου να υπάρχει πλήρης εικόνα της κατάστασης του ασθενούς . Η τήρηση του φακέλου και η συμπλήρωση των δεδομένων θα πραγματοποιείται από τον υπεύθυνο Ιατρό-Παθολόγο.

2^{ον}) Πιστοποίηση – βεβαίωση μετά τον κλινικό έλεγχο ότι η πάθηση δεν χρήζει νοσοκομειακή ή άλλη άμεση επείγουσα νοσηλεία.

3^{ον}) Αποδοχή από τον εθελοντή ένταξης στο πρόγραμμα , σε ειδικό έντυπο , το οποίο θα περιγράφει αναλυτικά το πρωτόκολλο έκθεσης στις εκπομπές των ιδιοσυχνοτήτων , τους θεωρητικούς και γενικούς κινδύνους , όπως επίσης και τα όρια ασφαλούς έκθεσης , συμφώνως με τα Ευρωπαϊκά και Διεθνή standards , σε συχνότητες επανασυντονισμού.

Από την μελέτη θα αποκλειστούν άτομα με άμεσα οξέως ενεργά προβλήματα , που χρήζουν νοσοκομειακής περίθαλψης , άτομα με μολυσματικές μεταδοτικές ασθένειες και ιατρικώς επείγοντα προβλήματα . Μετά την ιατρική πιστοποίηση τόσο της υποκείμενης παθολογίας όσο και τον έλεγχο πλήρωσης των κριτηρίων αποδοχής στην μελέτη , τα άτομα θα υποβάλλονται σε αξιολόγηση με το σύστημα μελέτης ιδιοσυχνοτήτων και θα καθορίζεται ο ελάχιστος χρόνος έκθεσης ενός εκάστου στις κατάλληλες συχνότητες επανασυντονισμού , για τις οποίες έχουν προκύψει διαταραχές , συμφώνως με τον αρχικό έλεγχο.

A.3 ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΣΤΕΡΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

ΦΑΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

Κατά την φάση αυτή, που ακολουθεί μετά την προηγηθείσα επί ένα έτος βασική έρευνα στις επιδράσεις των παλμικών και στατικών Ηλεκτρομαγνητικών κυμάτων σε κύτταρα ζώα και την διερεύνηση μέσω της διεθνούς βιβλιογραφίας και προσωπικών επισκέψεων των κυρίων ερευνητών σε χώρους εφαρμογών, επιχειρείται η μελέτη της επίδρασης ΗΜ κυμάτων Βιοσυντονισμού (biosesonance), σε *παθοφυσιολογικές διαταραχές οφειλόμενες σε χρόνιες εκφυλιστικές παθήσεις*, με κριτήρια που περιγράφονται παρακάτω.

ΥΛΙΚΟ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η διάρκεια της φάσης εφαρμογής έχει προσδιορισθεί σε 7-9 μήνες:

Κατά την περίοδο αυτή στο πρόγραμμα θα ενταχθούν προοδευτικά 230-240 εθελοντές που δεν εμπίπτουν στα κριτήρια αποκλεισμού.

Τα **κριτήρια αποκλεισμού** των εθελοντών από την μελέτη είναι

1. Εθελοντές των οποίων η πάθηση δεν εμπίπτει στις χρόνιες εκφυλιστικές.
2. Εθελοντές των οποίων η πάθηση χρήζει νοσοκομειακής νοσηλείας ή θεραπείας.
3. Εθελοντές των οποίων η γενική κατάσταση περικλείει προβλήματα επείγουσας αντιμετώπισης ή σοβαρούς κινδύνους οξέων συμβαμάτων

Τα ανωτέρω αξιολογούνται από τους ιατρούς που μετέχουν στο πρόγραμμα και τίθενται υπόψη του επιστημονικά υπεύθυνου της φάσης εφαρμογής του.

Στο Πρόγραμμα εντάσσονται εθελοντές με παθοφυσιολογικές διαταραχές οφειλόμενες στις παρακάτω παθήσεις:

A. Χρόνιες Νευροεκφυλιστικές Παθήσεις. 80-90(ογδόντα) εθελοντές.

Στην ομάδα αυτή κατατάσσονται κατά προτεραιότητα

1. Εθελοντές με Σκλήρυνση Κατά Πλάκας, με μόνιμες ή προοδόντως επιβαρυνόμενες βλάβες: **πενήντα (50) εθελοντές**
2. Εθελοντές με Πλάγια Αμυατροφική Σκλήρυνση και ανάλογα νευρολογικά σύνδρομα: **Δεκαπέντε έως είκοσι (15-20) εθελοντές**
3. Εθελοντές με μόνιμες κινητικοαισθητικές βλάβες συνεπεία κεντρικών ή περιφερικών νευρολογικών παθήσεων, εκτός των 1,2. **Δεκαπέντε έως είκοσι (15-20) εθελοντές**

B. Χρόνιες Κακοήθεις Παθήσεις. 70 (εβδομήντα) εθελοντές.

Στην ομάδα αυτή εντάσσονται εθελοντές με κακοήθεις νόσους κατά προτεραιότητα τελικού σταδίου που έχουν ολοκληρώσει τις κλασσικές θεραπείες και βρίσκονται υπό συντηρητική ή συμπτωματική αγωγή(π.χ. αναλγητικά, αιμοποιητικά σκευάσματα κ. λ.)

Γ. Άλλες χρόνιες εκφυλιστικές Παθήσεις. 80 (ογδόντα) εθελοντές.

Στην ομάδα αυτή εντάσσονται Εθελοντές με χρόνια αυτοάνοσα νοσήματα με ή χωρίς συστηματική προσβολή και κατά προτίμηση:

- A. Ρευματοειδής αρθρίτιδα, 40 εθελοντές**
- B. Ψωριασική αρθρίτιδα, 20 εθελοντές**
- Γ.Χρόνιες αλλεργίες, 20 εθελοντές,**

Οι εθελοντές που πληρούν τα κριτήρια άνταξης στο πρόγραμμα εφαρμογής, υπογράφουν προ της ένταξης ειδικό έντυπο που αναφέρει λεπτομερώς τις δυνατότητες, τους στόχους και τις υποχρεώσεις που καλούνται να αναλάβουν από την συμμετοχή τους στο πρόγραμμα μεταξύ των οποίων να εκτελούν τις οδηγίες και πράξεις που καθορίζονται από τους υπεύθυνους ιατρούς του προγράμματος και τον επιστημονικό υπεύθυνο της φάσης εφαρμογής.

Παράλληλα υπογράφουν σε ειδικό έντυπο-δήλωση , αποδοχή της ένταξής τους στην μελέτη . Στο εν λόγω έντυπο –δήλωση αναφέρεται ρητώς ότι «η μελέτη αυτή είναι ερευνητική και η μέθοδος δεν υπόσγεται κανενός είδους θεραπεία, αλλά διερευνά την πιθανή ευνοϊκή επίδραση, ασφαλών για την υγεία τους Ηλεκτρομαγνητικών (ΗΜ) κυμάτων στις διαταραχές που προκαλούνται από την βασική τους νόσο».

(Σε όλους τους ασθενείς διατηρείται η συντηρητική αγωγή που έχει συσταθεί από τους ειδικούς θεράποντες ιατρούς τους).

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η εφαρμογή γίνεται με συσκευές πιστοποιημένες από το Ε.Κ.Ε,Φ.Ε. Δημόκριτος ότι εκπέμπουν ΗΜ κύματα (ραδιοφωνικών συχνοτήτων) με εντάσεις και συχνότητες **πολύ κάτω από τα επιτρεπόμενα διεθνή και εθνικά, όρια** (πάνω από 100 φορές μικρότερης συχνότητας και πάνω από 1600 φορές μικρότερης έντασης, από τα επιτρεπόμενα όρια έκθεσης ανθρώπων σε RF, EMFs.)

3. Να διαπιστωθούν οι χρόνοι έκθεσης που απαιτούνται για τις ομάδες αυτές και η συχνότητα και διάρκεια επανάληψης «συνεδριών», ώστε να μονιμοποιηθούν τα πιθανά ευεργετικά αποτελέσματα η να ενισχυθούν περαιτέρω.
4. Στα πλαίσια της φάσης εφαρμογής να αξιολογηθεί περαιτέρω ο βαθμός αξιοπιστίας της νέας διαγνωστικής μεθόδου βιοσυντονισμού προκειμένου να κατοχυρωθεί ευρεσιτεχνιακά .
5. Τα αποτελέσματα της έρευνας, εφ' όσον τεκμηριωθούν με αυστηρά επιστημονικά κριτήρια να ανακοινωθούν και δημοσιευθούν με στόχο να τεθούν στην υπηρεσία της Ιατρικής Επιστήμης και του ανθρώπου γενικότερα.

Β. Προσωπικό –ιδιότητες

Επιστημονικά Υπεύθυνος : Άγγελος Ευαγγέλου , Ιατρός Παθολόγος , Διευθυντής Εργαστηρίου Φυσιολογίας , Καθηγητής Φυσιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

Κύριοι Ερευνητές

1. Χρήστος Γιώτης: Παθολόγος-Νεφρολόγος
2. Πάουλου Μαρία, Παιδίατρος - Φυσιολόγος

Συνερευνητές

1. Δρ. Σπυρίδων Καρκαμπούνας , Βιολόγος , Λέκτορας Φυσιολογίας , Εργαστηρίου Φυσιολογίας , Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων , υποψήφιος διδάκτορας Αναλυτικής Χημείας Τμήματος Χημείας Σχολής Θετικών Επιστημών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
2. Παναγιώτης Βελτσίστας , Χημικός , Επίκουρος Καθηγητής Αναλυτικής Χημείας Χημικού τμήματος , Σχολής Θετικών Επιστημών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Ιατρική Υποστήριξη

1. Ιατρός Ειδικευόμενος σε Παθολογία
2. Ιατρός Ειδικευόμενος σε Παθολογία

Τεχνική Υποστήριξη

1. κ. Κωνσταντίνος Χαβέλας , Ηλεκτρονικός. Ευρεσιτεχνής

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ 26-11-2004

Το Επιστημονικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Άρτας συνήλθε σήμερα την 26^η Νοεμβρίου 2004 ημέρα Παρασκευή και ώρα 9:30 π.μ. στην αίθουσα συνεδριάσεων του Νοσοκομείου στην οποία πήραν μέρος:

- | | |
|------------------------|-------------------|
| 1. Μητσέλος Βασίλειος | Αντιπρόεδρος Ε.Σ. |
| 2. Γιώτης Χρήστος | Μέλος Ε.Σ. |
| 3. Τάτσης Χρήστος | Μέλος Ε.Σ. |
| 4. Θεοχάρη Τασούλα | Μέλος Ε.Σ. |
| 5. Λαΐου Ελένη | Μέλος Ε.Σ. |
| 6. Παπαπάνου Παναγιώτα | Γραμματέας Ε.Σ. |

Απουσίαζε από τη Συνεδρίαση ο Πρόεδρος του Ε.Σ. Περιστεράκης Αθανάσιος.

Τα θέματα που συζητήθηκαν είναι τα εξής:

ΘΕΜΑ 1^ο : «Έγκριση Ερευνητικού Επιστημονικού Προγράμματος».

Το Επιστημονικό Συμβούλιο αφού έλαβε υπόψη το αριθμ.πρωτ. 12405/25-11-2004 έγγραφο του Δ/ντή Νεφρολογίας κ. Γιώτη Χρήστου

Ομόφωνα γνωμοδοτεί ,

Υπέρ της εφαρμογής του Ερευνητικού Επιστημονικού Προγράμματος όπως αυτό εκτίθεται στο συνημμένο θέμα, με την προϋπόθεση, η Διοίκηση του Νοσοκομείου να εξεύρει τους κατάλληλους χώρους και το τυχόν απαιτούμενο Νοσηλευτικό και Διοικητικό προσωπικό.

Επιπλέον δεν θα παρακωλύεται η λειτουργία του Νοσοκομείου και δεν θα υπάρξει οικονομική επιβάρυνση.

Τα τυχόν νοσηλευτικά έξοδα θα επιβαρύνουν τον συμμετέχοντα ασθενή από τον ασφαλιστικό του φορέα.

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Ε.Σ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΜΗΤΣΕΛΟΣ