

## Veränderungen des Herz-Kreislauf-Zustandes unter QRS®-Magnetfeldtherapie?

Therapieergebnisse bei Anwendung pulsierender Magnetfelder, wie verbesserte periphere Durchblutung und Sauerstoffversorgung der Zellen, Anregung des Stoffwechsels, Forcierung der Knochenheilung, Immunaktivitätssteigerung, additiv lindernder Einfluß bei der Schmerztherapie sind in der Literatur weltweit beschrieben, worauf verwiesen sei. Bezogen auf das Quanten-Therapie-System QRS® wurde hierzu umfassend auf dem internationalen Symposium „QRS-Magnetfeld-Therapie: Gegenwart und Zukunft. 1. Internationales Symposium Quantenmedizin in Forschung und Praxis“ (Darmstadt / Weiterstadt 02. April 2001) berichtet (Tagungsband: Prof. Dr. Fischer AG, Robert-Koch-Straße 9, D- 64331 Darmstadt / Weiterstadt).

Speziell die *QRS®-Therapie* (= Quanten-Resonanz-Therapie), auf der Basis eines speziellen Magnetfeld-Therapiesignals entwickelt, zeigt ein kontinuierlich größeres Spektrum von therapeutischen Effekten für immer mehr diagnostische Felder bei bislang kaum auftretenden Nebenwirkungen.

Zwecks stärkerer wissenschaftlicher Durchdringung aller Verfahren der Alternativmedizin sind hierbei wichtige Erkenntnisse der modernen Schulmedizin zu integrieren. So wird die bahnbrechende Entdeckung des „vaskulären Stickstoffmonoxyd (NO)-Systems“ durch den Pharmakologen *Furchgott* Ende der 80er Jahre – er wurde dafür 1998 zusammen mit weiteren Wissenschaftlern mit dem Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet – nicht nur alle Kreislauf-Therapiekonzepte der Schulmedizin in den nächsten Jahren verändern [Scriba, P.C. und S. Endres: Klinische Pharmakologie: Therapie mit NO. Internist 5 1997], auch die der (QRS-) Magnetfeldtherapie, da die NO-Aktivierung auch bei diesem Verfahren eine dominante Rolle spielt.

Im Sinne eines „Quants“ als bekanntlich kleinster Energiebetrag elektromagnetischer Strahlung ist die Entdeckung der deutschen und russischen Physiker und Biologen *Dertinger* und *Kruglikov*, daß Zellen das Rauschen als Energiequelle für informationsgetriebene Prozesse nutzen und dabei ausgewählte Frequenzfenster zugrunde legen, von fundamentaler Bedeutung für die gesamte Medizin. Minimale Felder, wie die unter QRS, können durch Ausnutzung von sogenannten Resonanzerscheinungen eine maximale Therapie-Wirkung hervorrufen. Im Mittelpunkt der Kommunikation zwischen den Zellen stehen charakteristische Frequenzen, die in dem Rauschsignal enthalten sind. Wie auch bisherige Ergebnisse der klinischen Evaluierung unter QRS zeigten, ist dabei die Stärke einer ganz bestimmten Reaktion oft nicht zur Intensität der einwirkenden Feldkräfte proportional, sondern nimmt in verschiedenen Fällen mit steigender Intensität sogar ab. Dies wurde bekanntlich auch bei der Ermittlung von Dosis-Wirkungsbeziehungen bei Pharmaka beobachtet. Die herkömmliche Lehrmeinung „viel hilft viel“ wird im Sinne dieser Entdeckung neu zu durchdenken sein.

Die Weiterentwicklung der QRS-Magnetfeldtherapie wird davon entscheidend mit geprägt und läßt in Zukunft noch bessere Ergebnisse und weitere Anwendungsfelder auch beim Herz-Kreislauf-System erwarten. Eine Voraussetzung hierfür war, daß **mit dem Quantron-Resonanz-System QRS® keine künstlichen, insbesondere keine sinusförmigen Wellen erzeugt werden. Vielmehr wird – analog zu den**

**Vorgängen bei Wellenausbreitungen in der Ionosphäre sowie bei Erdmagnetfeldschwankungen – ein dosiertes, schwaches und in bestimmten Frequenzrhythmen änderndes („pulsierendes“) Magnetfeld erzeugt.** Dieses aktiviert auch das NO-System im Organismus und hat wesentliche Auswirkungen auf die Herz-Kreislauf-Funktion, den Stoffwechsel und die Immunabwehr.

Auf eingangs genanntem QRS-Symposium wurde bei Anwendung einer solchen Therapie auf dem Gebiet des Herz-Kreislaufs z.T. über hochsignifikante Zusammenhänge berichtet. Erwähnt seien:

- Höchstsignifikante Reduzierungen beim systolischen Blutdruck zwischen Verum- und Plazebokollektiv einschließlich P-Fibrinogen (bei Gonarthrose-Patienten). (Doppelblindstudie)
- Signifikante Veränderungen u. a. bei arterieller Verschlusskrankheit, diabetischer Gangrän, koronarer Herzkrankheit, chronischer Bronchitis, Asthma bronchiale und Hypertonie.
- Vitalblutuntersuchungen im mikroskopischen Hell- bzw. Dunkelfeld zeigen deutliche Veränderungen bei Erythrozyten und Leukozyten unter QRS-Therapie. Liegt vor einer solchen Therapie eine Verthrombung bzw. Geldrollenbildung der Erythrozyten vor, ist die Zellmembranspannungen der Erythrozyten gering, so ergeben sich danach in den meisten Fällen enorme Verbesserungen, oft tritt eine Normalisierung ein.
- Von der Weltraummedizin wurde berichtet, daß sich unter Raumfahrtbedingungen Veränderungen des funktionellen Zustandes des menschlichen Herz-Kreislauf-Systems offensichtlich durch fehlende natürliche elektromagnetische Felder einstellen. Durch Simulation entsprechender Felder und Abstrahlung in den Raumschiffen wird deshalb zukünftig das Ziel verfolgt, den Gesundheitszustand der Kosmonauten zu erhalten und deren Leistungsfähigkeit zu erhöhen. Man spricht hierbei von einer „Therapie des Organismus unter Weltraumbedingungen“ und von „medikamentenfreier Korrektur“.

Auf Grund der Progression von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und der eingeschränkten therapeutischen Möglichkeiten in den Spätstadien besteht bekanntlich die Forderung nach einer frühzeitigen Diagnose, wobei *komplexe Zusammenhänge im Herz-Kreislauf-System* zu erfassen sind. Das Herz und der Blutkreislauf müssen *gleichermaßen* in ihrem Funktionszustand bewertet werden können. Als *Forderungen an eine Herz-Kreislauf-Diagnostik*, speziell unter QRS-Magnetfeldtherapie, wurden deshalb zugrunde gelegt:

- Frühzeitige Diagnostik, Verlaufskontrolle, Therapieüberwachung.
- Bereitstellung von Verfahren, die den Patienten nicht gefährden, kostengünstig sind und trotzdem empfindlich und spezifisch Veränderungen des Herz-Kreislaufs erfassen und einfach anzuwenden sind.
- Anwendung von nichtinvasiven Verfahren vor allem in der Frühdiagnostik, um Risiko und Kosten zu minimieren.

Eine quantitative Erfassung von Veränderungen von zentralen und peripheren Kreislauf-Parametern unter QRS-Therapie ist mit der nichtinvasiven **NIRP-Methode** möglich. Dabei wird ein Clip, analog zum bekannten Pulsoxymeter, an einem peripheren Meßort des liegenden Patienten angebracht (Finger- bzw. Großzehenbeere). Wird nun im Wellenlängen-Multiplexbetrieb gepulstes Licht des Nahen-Infrarot-Bereiches der Wellenlänge 840 nm in das Gewebe eingeleitet, so

werden relativ große Gewebevolumenta bei Eindringtiefen von ca. 3...4 mm illuminiert. Die entstehenden Rückstreusignale werden über einen Empfänger erfaßt und diagnostisch bewertet. Speziell lassen sich mit 840nm [Nahes Infrarot, Hb/HbO<sub>2</sub>-remissions-isosbestischer Bereich] die das Mikrogefäßsystem am speziellen Meßort je Zeiteinheit passierenden (relativen) Mengen des Blutes bzw. der Erythrozyten, unabhängig vom Oxygenierungsgrad, ableiten. Dagegen wird mit der Wellenlänge 640 nm diese durch 840 nm erfaßte Blut- bzw. Erythrozytenmenge hinsichtlich ihres Oxygenierungsgrades erfaßt. Daraus folgt, daß aus den im Empfänger sich jeweils einstellenden Rückstreusignalen Änderungen sowohl der (mikrovaskulären) Durchblutung des illuminierten Gewebes als auch der entsprechenden Oxygenierung ableitbar sind. Zur Kontrolle der Temperatur am Meßort ist ein entsprechender Sensor im Clip integriert. Auf der Grundlage von Normalwerten gesunder Probanden können relativ schnell Bewertungen des aktuellen funktionalen Herz-Kreislauf-Zustandes, abgeleitet aus Parametern der gemessenen Blutvolumenpulskurven, vorgenommen werden. Durch Verlaufsdarstellungen dieser Parameter ist der mögliche Effekt einer QRS-Magnetfeldtherapie quantifizierbar.

[Lit. u.a. 1.:Christ, F., M. Athelougou, M. Niklas, H. Baschnegger, C.M. Moser, K. Peter and K. Messner: Time discrete, Near-Infra-Red-Photoplethysmography (NIRP) for noninvasive investigation of the volume pulse in man. Eur. J. Med. Res. 1 (1995/96), 237-243; 2. Krauß, M. und G. Grohmann: Messung von peripheren Kreislaufparametern mit der nichtinvasiven NIRP-Methode bei pulsierender Magnetfeld-Therapie mit dem Quantronic-Resonanz-System Salut 1. Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren 38, 7 (1997), 491-502; 3. Grohmann, G., M. Krauß, C. Lindloh, G. Pöhlmann und G. Eidner: NIRP - eine nichtinvasive Methode zur Frühdiagnostik und Überwachung peripherer und zentraler Herzkreislaufparameter? Teil I: Theoretische Grundlagen und gerätetechnische Realisierung, Perfusion 9 268-279 (1996), Teil II: Messungen bei Patienten am Krankenbett, Perfusion 9,300-310 (1996)].

Als **charakteristische Beispiele** für die Anwendung der NIRP-Methode unter QRS-Magnetfeldtherapie seien angeführt:

- Veränderungen des peripheren Blut-Minutenvolumens an den möglichen Meßorten Finger- oder Großzehenbeeren, Veränderungen des Faser-Stretchings der Blutgefäße unter QRS analog zu dem bei Verabreichung von Trinitroglyzerin sowie eines ACE-Hemmers bzw. unter einer Infusion von z. B. Prostavasin. Erfassung einer auftretenden Gefäß-Dilatation sowie einer Reduzierung des peripheren Sympathikotonus.
- Veränderungen der kardialen Kennfunktion „Tachogramm der Herzperiodendauern (bzw. der Herzfrequenz)“ unter QRS-Therapie (z. B. bei Patienten mit Bronchialasthma sowie mit koronarer Herzkrankheit im weitesten Sinne), auch im Vergleich z. B. bei sublingualer Verabreichung von Trinitroglycerin (TNG [Nitro- Lingual<sup>®</sup>]).