

AKADEMIA HUMANISTYCZNO-EKONOMICZNA
W ŁODZI

WYDZIAŁ: Humanistyczny

KIERUNEK: Pedagogika

ANNA- MARIA WARZECHA
NR 82766

Elektroterapia wg Viktora Zenni
w subiektywnej ocenie pacjentów

Przyjmuję pracę jako magisterską

podpis promotora

data

Praca napisana pod kierunkiem
prof. dr hab. Andrzeja Denysa

ŁÓDŹ 2009

SPIS TREŚCI

WSTĘP.....	2
1. FIZYKOTERAPIA	5
1.1. KLASYFIKACJA PRĄDÓW STOSOWANYCH W FIZJOTERAPII.....	5
1.2. DEFINICJA PRĄDÓW DIADYNAMICZNYCH	6
1.3. ZASTOSOWANIE PRĄDÓW W LECZENICTWIE	6
1.4. DZIAŁNIE PRĄDÓW NA ORGANIZM.....	7
2. UKŁAD NERWOWY I JEGO ZNACZENIE DLA CZŁOWIEKA	10
3. GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO	13
3.1. PRZYSADKA MÓZGOWA	14
3.2. TARCZYCA	16
3.3. GRASICA	19
3.4. CHOROBY RUCZOŁU TARCZYCY.....	20
3.4.1. Choroba Graves-Basedowa.....	21
3.4.2. Wole (struma).....	22
3.4.3. Guzki i cysty tarczycy	23
3.5. METODY LECZENIA CHORÓB TARCZYCY	24
4. NOWATORSKA METODA	26
4.1. DR VIKTOR ZENNI	26
4.2. METODA ZENNI.....	28
4.3. OSIĄGNIĘCIA DR VIKTORA ZENNI.....	30
5. METODOLOGIA	33
5.1. ZAŁOŻENIA I CELE.....	33
5.2. GRUPA BADAWCZA	33
5.3. NARZĘDZIA BADAWCZE	34
6. WYNIKI BADAŃ	36
7. OMÓWIENIE WYNIKÓW, DYSKUSJA	69
WNIOSKI	74
STRESZCZENIE	75
BIBLIOGRAFIA	77
ANEKS	82
SPIS RYCIN	138
SPIS TABEL.....	138
SPIS FOTOGRAFII.....	139
SPIS SKANÓW	139
SPIS LISTÓW.....	140

WSTĘP

Wiek XX to okres rozwoju medycyny ogólnej i medycyny fizykalnej w którym opanowano wiele chorób, wydłużono okres życia i umożliwiono człowiekowi utrzymanie i odzyskanie sprawności w każdym wieku jego życia.

Dynamiczny rozwój technologii w różnych dziedzinach życia a przede wszystkim elektroniki wpływa w znacznym stopniu na jakość życia każdego człowieka, wiąże się z tym, że coraz więcej chorób dotyka ludzi na całym świecie.

Ogromny postęp w dziejach ludzkości jaki w rozwoju kulturowym i technicznym wyniósł człowieka na wyżyny, ale przy tym przyczynił się do zachwiania całego ekosystemu. spowodował, że wskaźniki zachorowalności i umieralności osiągają przerażające wartości. Choroba stała się przedmiotem zainteresowań naukowców wielu dziedzin poczynając od nauk przyrodniczych, biologicznych, bioinżynierii a kończąc na medycynie fizykalnej.

W XIX wieku Neil Arnott (1788) autor pierwszego podręcznika fizyki dla medyków jako pierwszy wprowadził termin fizyka medyczna. Fizyka i inżynieria biomedyczna jako dyscyplina naukowa wiąże się z początkiem odkrycia przez Wilhelma Rentgena w 1895 roku promieni X, oraz odkrycia przez Marię Skłodowską-Curie i jej męża Piotra Curie pierwiastków promieniotwórczych polonu i radu w 1898r.[46]

Wiek XXI jest kontynuacją dynamicznego rozwoju wspomnianych dziedzin, poszukiwaniem nowych technologii w celu modyfikowania wprowadzanych urządzeń i wykorzystywanych w terapiach fizjoterapeutycznych i leczniczych.

W narodzinach fizyki medycznej ma swój udział profesor Herman von Helmholtz (1821-1894). Jako fizyk, fizjolog, filozof i lekarz zajmował się mechaniką, akustyką, termodynamiką, światłem, elektrycznością, promieniowaniem rentgenowskim i magnetyzmem. Był profesorem na uniwersytetach m.in. w Heidelbergu i Berlinie. Dzięki swym zainteresowaniom uznawany jest obecnie za ojca fizyki medycznej. [46] W 1979 roku prof. Dr Ulrich Warnke biofizyk z Instytutu Techniki Biomedycznej Uniwersytetu Saary w Saarbrücken w wyniku ponad 30-letnich badań naukowych jako pierwszy odkrył tzw. natychmiastową reakcję człowieka na działanie pulsującego pola magnetycznego i zasłynął dzięki opracowaniu systemu do regeneracji, który przekazuje

do organizmu właściwą informację, posługując się specyficznym kodem sygnałów pola sił elektromagnetycznych. [38]

Postęp jaki dokonał się w dziedzinie medycyny fizykalnej sprawia, że trudno się bez niej obejść. Najnowszej generacji urządzenia na bazie prądu, elektromagnesów czy magnesów neodymowych, lasera wykorzystuje się wszędzie począwszy od diagnostyki, fizykoterapię, profilaktykę skończywszy na leczeniu chorób przewlekłych u ludzi a także zwierząt.

Z przekazów historii medycyny wiemy o znaczących medycznych odkryciach mimo, że dużo odkryć medycyna zawdzięcza naukowcom nieposiadającym wykształcenia medycznego.

Świat medyczny skupia naukowców z różnych dziedzin wykorzystując ich wiedzę i doświadczenie. Dzięki takim naukowcom jesteśmy bogatsi o nowe technologie i urządzenia do diagnozowania i wspomaganie różnego rodzaju terapii, ratowania życia. Joseph Kohn napisał „W dziedzinie elektrofizyki nie dokonano nowych odkryć, lecz dzięki wynikom badań neurofizjologicznych opracowano wiele pomysłów adaptacji i zastosowań starych metod”. [14] Do grupy takich naukowców zliczyć należy człowieka, który na bazie „starego” stworzył „nowe” leczenie prądem. Dzięki elektrostymulacji można przywracać naturalne potencjały elektryczne w komórkach i przywracać procesy gojenia na nowo. [48] Metody te zaliczane są do grupy technik nefarmakologicznych i niechirurgicznych dzięki temu są metodami nieinwazyjnymi przy jednoczesnym skutecznym oddziaływaniu na dane schorzenie czy unormowanie niektórych zaburzeń czynnościowych. Nasze komórki wymagają stałej i ciągłej stymulacji bio - elektrycznej. Bez przepływu bodźców elektrycznych nie funkcjonowałby nasz organizm a przede wszystkim mózg, serce jak i cały system nerwowy. Jesteśmy przez całe swoje życie stymulowani czy tego chcemy czy też nie. Organizm ludzki to zamknięty układ elektryczny, który jest podatny na impulsy z zewnątrz. Miliony impulsów, będących nośnikami informacji zbierane są z naszego organizmu i przekazywane są do mózgu i odwrotnie. W ostatnich latach coraz częściej spotyka się próby zastosowania elektroterapii w zaburzeniach napięć mięśniowych, takich jak spastyczność, atrofia mięśniowa, niedowład lub porażenie połowicze. Do chwili obecnej prądy diadynamiczne i galwaniczne nie były wykorzystywane do stymulacji narządów wewnętrznych, gruczołów ani mózgu. Prądy lecznicze i metoda Zenni są doskonałym uzupełnieniem leczenia farmakologicznego. Pozwalają

zmniejszyć ból i zahamować postęp choroby, dzięki tej metodzie w większości przypadków możliwe jest uniknięcie ingerencji chirurgicznej.

Obserwuje się również wzrost zainteresowania tą metodą leczenia wśród lekarzy, którzy niejednokrotnie sami uczestniczyli w terapii metodą Zenni. Nowatorska metoda Zenni jak donosi literatura, może być z powodzeniem stosowana w leczeniu chorób, które do tej pory nie były leczone fizykalnie z wykorzystaniem unikalnej kombinacji prądów diadynamicznych i galwanicznych.

1. FIZYKOTERAPIA

Początki fizykoterapii sięgają odległych czasów jest to okres 460-380 p.n.e. Wykorzystanie w celach leczniczych fizykoterapii ograniczało się do stosowania wpływu promieni słonecznych i wód mineralnych, które są do dziś wykorzystywane w lecznictwie uzdrowiskowym. Stosowano również naturalne źródła prądu elektrycznego jakim były niektóre ryby.

Początki elektrolecznictwa, to wiek XVIII, natomiast pierwsze próby wykorzystania elektryczności do celów leczniczych sięgają starożytności. Profesor anatomii Luigi Galvani w 1791 roku po raz pierwszy opisał skurcz mięśnia żaby wywołany prądem elektrycznym. Kontynuując doświadczenie Galvaniego, Aleksandro Volta zbudował pierwsze ogniwo elektryczne.

W 1831 r odkrycie zjawiska indukcji elektromagnetycznej przez Faradaya, zapoczątkowuje stosowanie prądu indukcyjnego nazywanego faradycznym.

Prowadzone w końcu XIX wiek prace E. H. Du Bois-Raymonda i W. H. Erba przyczyniły się także do stosowania prądu dla elektrostymulacji mięśni.

We Francji w 1949 roku wprowadzona zostaje przez Bernarda nowa metoda terapii, leczenia prądami diadynamicznymi. Polega ona na stosowaniu różnych odmian prądów (tzw. prądów Bernarda) złożonych z impulsów o właściwościach stymulacyjnych.

Dzięki dalszemu rozwojowi nauki i techniki zaczęto wprowadzać nowe źródła bodźców. Niektóre bodźce naturalne zaczęto generować w sposób sztuczny przy zastosowaniu prądu elektrycznego, promieniowania ultrafioletowego, różnych źródeł ciepła.

Działem fizykoterapii jest elektrolecznictwo, do leczenia wykorzystuje się prąd stały jak i prądy impulsowe małej i średniej częstotliwości. Do aplikowania bodźców fizykalnych służy obecnie różnego rodzaju specjalistyczna aparatura i urządzenia, spełniające kryteria bezpieczeństwa i umożliwiające precyzyjne dozowanie. [26,45]

1.1. KLASYFIKACJA PRĄDÓW STOSOWANYCH W FIZJOTERAPII

W elektroterapii stosuje się dwa rodzaje prądów:

Prąd galwaniczny(stały) jest prądem jednokierunkowym o małym natężeniu, jest nieprzerywany .Natężenie mierzone jest w miliamperach od 0.5 do 50 mA.

Prąd galwaniczny impulsowy składa się z impulsów prostokątnych oraz przerw (czas impulsu 0,5 – 1000ms) wartość mocy jest regulowana dowolnie od kilku do 40mA, napięcie do 40 i powyżej woltów.[16; 26]

1.2. DEFINICJA PRĄDÓW DIADYNAMICZNYCH

Prądy diadynamiczne - powstają w wyniku prostowania prądu okresowo zmiennego sinusoidalnego o częstotliwości 50Hz. Opisu ich dokonał lekarz francuski P. Bernard i nazwał je diadynamicznymi. Prądy diadynamiczne wywodzą się z dwóch podstawowych prądów impulsowych o częstotliwości 40 i 100Hz. Przez zastosowanie zmiany tych prądów w odpowiednich stosunkach czasowych, ich modulowanie oraz przerywanie uzyskuje się pozostałe rodzaje prądu.

- *DF* - kształt modulacji w postaci dwu połówkowo wyprostowanego prądu sinusoidalnie zmiennego o częstotliwości 50Hz, częstotliwość prądu *DF* wynosi 100Hz

- *MF* - kształt modulacji w postaci jedno połówkowego wyprostowanego prądu sinusoidalnie zmiennego o częstotliwości 50Hz

- *CP* - prąd ten powstaje z okresowej zmiany prądów *DF* oraz *MF* które płyną na przemian w czasie 1 s.

- *LP* - prąd ten powstaje z okresowej zmiany prądów *DF* oraz *MF* które płyną na przemian w czasie 6 s. Przejście *DF* na *MF* i odwrotnie jest łagodne i trwa ok. 1 s [16,26]

1.3. ZASTOSOWANIE PRĄDÓW W LECZENICTWIE

Prąd galwaniczny (stały), znalazł zastosowanie w kąpielach, jonoforezie i elektrolizie. Prąd galwaniczny impulsowy, ma zastosowanie w elektrodiagnostyce. Prądy te wykorzystywane są do stymulacji mięśni i nerwów w leczeniu niedowładów, porażen oraz w celach diagnostycznych.

Prądy diadynamiczne Bernarda wpływają na rozszerzanie naczyń krwionośnych podobnie jak inne prądy elektryczne oraz mają działanie przeciwbólowe. Lepsze ukrwienie tkanek a tym samym usprawnianie procesów odżywczych, wzmożenie aktywności naczynioruchowej i przemiany materii tkanek, odgrywają istotną rolę w leczeniu wielu stanów chorobowych, a szczególnie obrzęków pourazowych oraz zaburzeń ukrwienia obwodowego. [16]

- DF- dawka o średnim natężeniu daje krótkotrwały efekt dynamiczny, pacjent odczuwa ją jako „wibrację”. Prąd jest inhibitorem, w krótkim czasie daje działanie znieczulające, podnosi wartość progu pobudliwości i progu bólu. Zwiększenie dawki prądu może wywołać skurcz tężcowy. Należy stale nieznacznie zwiększać dawkę prądu, ponieważ może wystąpić objaw przyzwyczajenia i ograniczyć efekt znieczulenia oraz osłabić efekt motoryczny.

- MF - efekt działania prądu jest wyraźniejszy bardziej trwały niż w DF. Pacjent wyraźniej odczuwa wibracje. Działanie inhibicyjne jest opóźnione i efekt znieczulający prądu jest dłuższy. Prąd stosowany jest w stanach bólowych, nerwobólach, ale po zastosowaniu prądu DF.

- CP - określa się je jako krótkie okresy. Zmiana częstotliwości zwiększa efekt dynamogeniczny przy równoczesnym zniesieniu lub zmniejszeniu efektu inhibicji wtórnej. Zmieniając częstotliwość zwiększyć możemy efekt dynamogeniczny, jednocześnie zmniejszając lub znosząc efekt wtórnej inhibicji. Prąd ten ma zastosowanie w leczeniu atonii mięśni, zeszywnieniu stawów oraz w stanach pourazowych z obrzękiem, zaburzeniach troficznych i odmrożeniach. Nie wskazane jest stosowanie prądów CP w okolicy powłok jamy brzusznej, jelita mogą reagować bolesnym skurczem.

- LP – charakteryzują tzw. długie okresy. Prądy są modyfikacją prądu di fazy i mono fazy, ale czas przepływu każdego z nich jest dłuższy (10sek). Z uwagi na zmienną częstotliwość przyzwyczajenie nie występuje.[16;26]

Zastosowanie terapii :

- choroby zwyrodnieniowe stawów
- zespoły bólowe choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa
- zaniki mięśni
- zapalenia około stawowych
- zespoły naczyniowe
- nerwobóle
- półpaścu

1.4. DZIAŁNIE PRĄDÓW NA ORGANIZM

Prąd przepływa przez tkanki z różnym oporem. Zawartość elektrolitów i wody decyduje o ich zdolności przewodzenia prądu. Każda tkanka, narząd stanowi odrębny

przewodnik elektryczny. Prąd stały powoduje zmianę przepuszczalności błon granicznych w obrębie różnych tkanek: błon komórkowych, skóry i ścian naczyń krwionośnych. Dobrymi przewodnikami są: krew, płyn mózgowo-rdzeniowy, mięśnie i tkanka łączna. Złym przewodnikiem jest tkanka tłuszczowa, nerwy, torebki stawowe, ścięgna i kości. Nie przewodzi warstwa rogowa suchej skóry, paznokcie, włosy. Prąd przepływa także drogami o najmniejszym oporze w tkankach głębiej położonych wzdłuż naczyń krwionośnych, limfatycznych i nerwów. Uwalniane są niektóre hormony tkankowe, przede wszystkim histamina.

Przepływ prądu galwanicznego zmienia przepuszczalność błon granicznych w obrębie różnych tkanek, wzrasta przemiana materii, zwiększają się procesy osmozy i dyfuzji w tkankach. Dzięki temu dochodzi do poprawy funkcji odżywczych tkanek organizmu czyli poprawy trofiki.

Na zależność oporu wpływa odległości pomiędzy elektrodami oraz wielkości ich powierzchni. W miarę zwiększania odległości elektrod opór wzrasta, a maleje proporcjonalnie do rozmiarów powierzchni elektrod.

Do zjawisk zachodzących w organizmie podczas przepływu prądu wymienić należy;

zjawisko elektrochemiczne

elektrokinetyczne (elektroforeza, elektroosmoza

zjawisko elektrotermiczne [19;26]

Działanie prądów diadynamicznych na organizm dla każdej postaci prądów jest odmienne,: MF i CP – pobudzają mięśnie do skurczów tężcowych, drażniąc zakończenia bólowe w skórze, więc nie są stosowane. Prąd MF i DF – w postaci CP i LP, stosuje się naprzemiennie w leczeniu zespołów bólowych ze zwiększonym napięciem mięśni. Wyraźne działanie przeciwbólowe posiadają prądy CP, DF i LP. Prąd CP zwiększa ukrwienie, w połączeniu go z prądem LP wpływa na poprawę trofiki tkanek. Dlatego prądy te stosowane są w leczeniu chorób zwyrodnieniowych, zwiększeniu wchłaniania wysięków, krwiaków, zwłaszcza w stanach pourazowych. Ze względu, że prądy diadynamiczne zawierają komponent galwaniczny należy pamiętać, że dawki dobierane są na poziomie czuciowo naprogowym. Odczuwalne jest wyraźne mrowienie, nie może występować pieczenie, klucie ani ból. Prąd CP - ma działanie najintensywniejsze, prąd DF - najsłabsze.[26]

Tab. 1. Działanie prądów diadynamicznych

Rodzaj prądów	Działanie
DF, CP i LP	przeciwbólowe
CP	zwiększające ukrwienie
CP i LP	troficzne (choroby zwyrodnieniowe), sprzyjające resorpcji (stany pourazowe)
MF i CP	bodźcowe

Źródło: Opracowanie własne na podstawie [26]



Foto. 1 Aparat do elektroterapii Diatronic DT-7B [34]

2. UKŁAD NERWOWY I JEGO ZNACZENIE DLA CZŁOWIEKA

Układ nerwowy pełni najważniejszą rolę w funkcjonowaniu naszego organizmu. Bez niego nie zachodziłyby najważniejsze procesy życiowe. Poprzez sieć i szlaki utworzone przez komórki nerwowe i wysyłane impulsy elektryczne następuje przekazywanie informacji. Tam, gdzie dochodzi do wzajemnego kontaktu komórek nerwowych następuje zamiana impulsów elektrycznych na przekąźniki – mediatory chemiczne. Przekaz informacji w układzie nerwowym przebiega szybko i ściśle skierowana jest do konkretnego mięśnia, gruczołu-efektora. Reakcją na pobudzenie efektorów jest skurcz mięśnia i wydzielanie przez gruczoły. Systemu nerwowy podzielony jest na ośrodkowy układ nerwowy który obejmuje mózg i rdzeń kręgowy oraz na obwodowy układ nerwowy czyli nerwy skupiające wypustki różnych neuronów. Nerwy czaszkowe i nerwy rdzeniowe łączą mózg z receptorami i efektorami. Receptory odbierają informacje z zewnątrz oraz z wewnątrz organizmu, które są przetwarzane na język układu nerwowego. Ważne zadanie spełniają ośrodki nerwowe, skupiają one neurony i zawiadują określoną funkcją. Ośrodki odruchowe ułożone są odcinkowo w rdzeniu kręgowym. Z każdego odcinka odchodzą nerwy rdzeniowe dzieląc się na dwa korzenie grzbietowy i brzuszny. Korzeń grzbietowy przynosi informacje od receptorów na powierzchni ciała jak i z głębiej położonych narządów wewnętrznych. Korzeń brzuszny odpowiada za połączenie ośrodka rdzeniowego z mięśniami poprzecznie prążkowanymi. Bardzo ważne jest, aby przepływ impulsów elektrycznych nie był niczym zaburzony, czyli układ nerwowy musi być całkowicie sprawny. Wszelkie zaburzenia są potencjalnym zagrożeniem dla funkcjonowania całego organizmu.[2]

Ważną funkcję pełnią układy autonomiczny (wegetatywny) unerwia głównie narządy wewnętrzne (trzewia). Składa się z licznych skupisk /zwojów komórek nerwowych określane jako ośrodki autonomiczne. Zlokalizowane są w mózgowiu i rdzeniu kręgowym umiejscowione są w pobliżu narządów lub w ich ścianach. Wypustki nerwowe komórek nerwowych są drugą częścią układu, tworzą je liczne sploty unerwiając autonomicznie narządy i grupy narządów wewnętrznych. Powodują zmniejszenie wydzielania gruczołów, przyspieszenie akcji serca, zahamowanie perystaltyki jelit. Ośrodki sterujące tego układu znajdują się w ośrodkowym układzie

nerwowym. Układ wegetatywny jest czynnościowo ściśle połączony z układem hormonalnym.

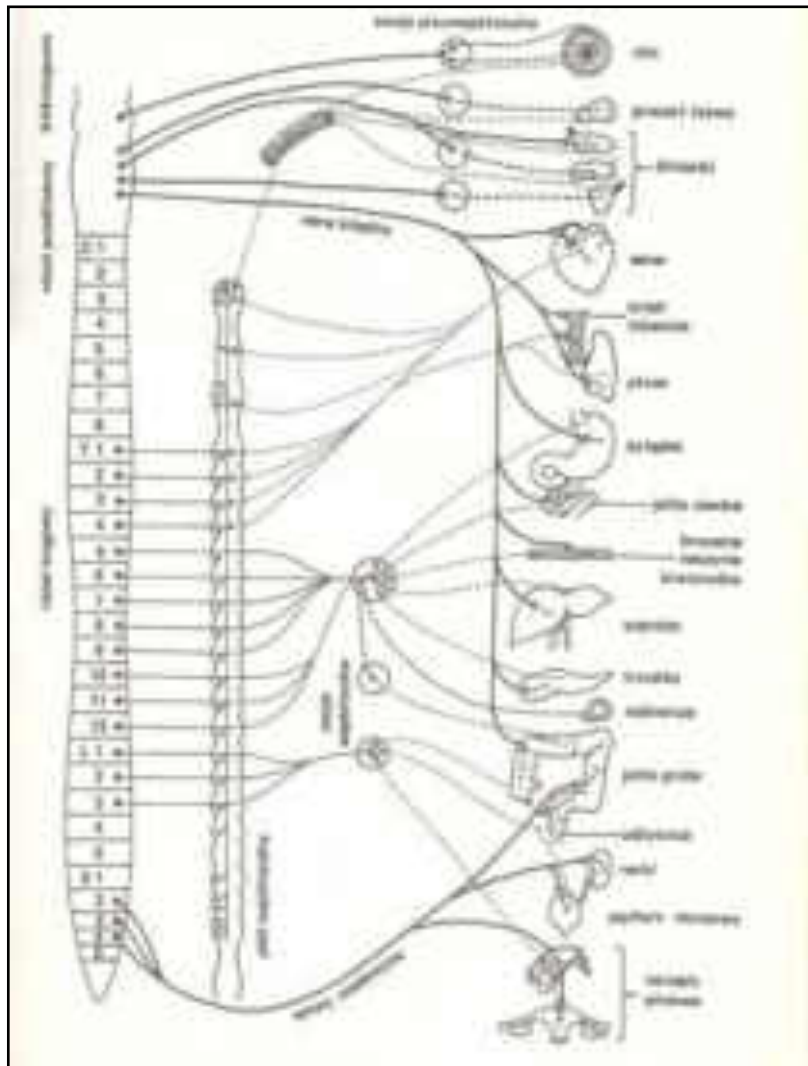
Układ nerwowy autonomiczny dzieli się na dwie części:

- układ współczulny (sympatyczny),
- układ przywspółczulny (parasympatyczny).

W odcinku piersiowym, lędźwiowym i w bocznych rogach rdzenia kręgowego zlokalizowane są ośrodki układu współczulnego.

W międzymózgowiu i odcinku krzyżowym rdzenia kręgowego znajdują się ośrodki układu przywspółczulnego.

Układ autonomiczny pełni ważną rolę w regulacji procesów odpornościowych jak i procesami adaptacji organizmu do zmieniających się warunków środowiska wewnętrznego i zewnętrznego dzieje się to za pośrednictwem nerwu błędnego, umożliwia on przystosowanie się pracy serca, układu krążenia do wzmożonego wysiłku w określonych sytuacjach życiowych.[4,25,31]



Ryc. 1. Układ nerwowy –autonomiczny [24.ryc.4,66, s.309]

Przewodnictwo układu nerwowego

Podstawową funkcją komórek nerwowych jest ich zdolność do wytwarzania i przewodzenia pobudzeń nerwowych. Od średnicy włókien nerwowych zależna jest szybkość przewodzenia pobudzeń nerwowych. Włókna dzielą się na A grube, B średnie i C cienkie to związane jest z szybkością przewodzenia impulsów. Nerwy obwodowe zbudowane są z trzech rodzajów grubości włókien a od ilości poszczególnych włókien tworzących dany nerw zależy szybkość przewodzenia w nerwie. Włókna grube przewodzą impulsy z szybkością 20 - 120 m/sek., włókna średnie 3 - 15 m/sek., a włókna cienkie 0,5-2,0 m/sek. Na spadek przewodzenia nerwów obwodowych wpływa obniżenie temperatury, niedokrwienie nerwu a także działanie różnych czynników uszkodzających nerwy obwodowe takie jak urazy, zatrucia zaburzenia przemiany materii czy cukrzyca.[1;21]

3. GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

Człowiek jest częścią natury, jest on ściśle uzależniony od otaczającego środowiska. Żyjemy wśród rozlicznego promieniowania, fal elektromagnetycznych, pól magnetycznych, elektrycznych. Żyjemy dzięki tym właśnie energiom i sami wytwarzamy energię. Natomiast procesy życiowe przebiegają w sposób od nas niezależny czyli na drodze nerwowej i humoralnej poprzez płyny ustrojowe - krew i limfę. Poza tym całość fizjologicznych funkcji naszego organizmu dokonuje się dzięki układowi wewnątrzwydzielniczemu – hormonalnemu. W procesie regulacji procesów życiowych pełni on poprzez wydzielane hormony istotną rolę. Dzięki badaniom nad procesami biologicznymi francuski fizjolog Cl. Bernard w 1855 roku wprowadził pojęcie **hormonu**. Wytwarzane przez gruczoły rozprowadzane są w organizmie przez krew i płyny ustrojowe, wpływają na przepuszczalność błon komórkowych i procesy enzymatyczne w komórkach. Za pomocą układu sprzężeń zwrotnych możliwe jest utrzymanie równowagi hormonalnej jak i wydzielanie hormonów. Mechanizm samoregulujący składa się z trzech części podwzgórza w OUN, przedniego płata przysadki mózgowej i obwodowego gruczołu dokrewnego.

Ważną funkcję jako narząd regulujący pełni układ podwzgórzowo-przysadkowy. W ośrodkach podwzgórzowych następuje przetworzenie informacji dochodzących drogą nerwową i hormonalną. Po analizie informacji następuje wydanie polecenia, skutkiem czego jest przywrócenie i utrzymanie równowagi. Podwzgórze uwalnia czynniki stymulujące przedni płat przysadki, dalej następuje uwalnianie hormonów gruczołowych zwanych tropowymi, które działając na gruczoły obwodowe powodują zwiększenie produkcji hormonu przez gruczoł i przerost samego gruczołu obwodowego.[11]

W procesie elektrostymulacji układu nerwowego i hormonalnego ważną rolę pełni przysadka mózgowa, ponieważ przy każdym zabiegu jest stymulowana i pobudzana w celu wyrównania poziomów hormonów oraz pobudzenia układu odpornościowego.

W skład układu hormonalnego wchodzi: przysadka mózgowa, tarczyca, przytarczyce, nadnercza, część wewnątrzwydzielnicza trzustki i gonad (jajników i jąder) oraz łożysko w czasie ciąży.

Endokrynologia zajmuje się badaniem właściwości i działania hormonów. Postępy w tej dziedzinie należą do największych zdobyczy medycyny. Właściwości fizjologiczne, budowa chemiczna hormonów są dokładnie poznane.[29]

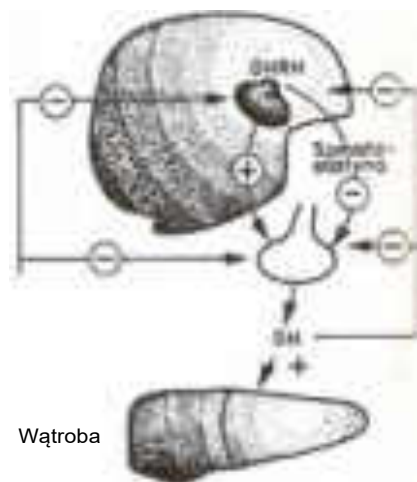
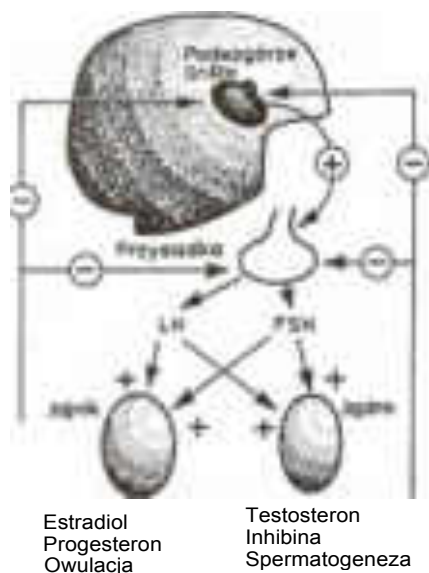
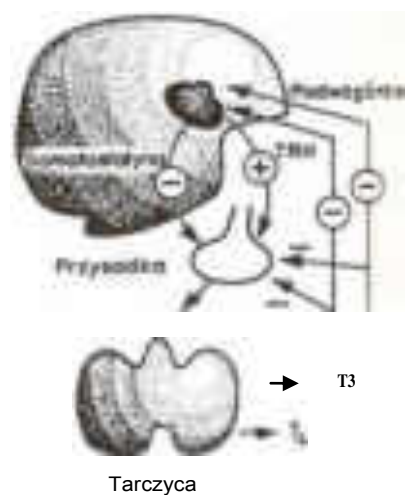
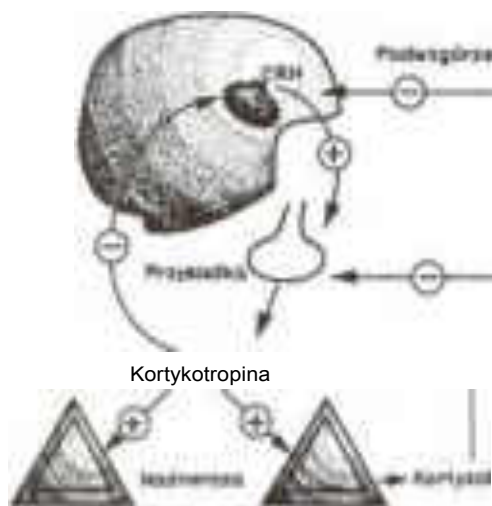
Nie tylko terapia farmakologiczna może mieć wpływ na regulację układu hormonalnego ale także elektrostymulacja prądami w tym również metodą Zenni. Jest to osiągnięcie i wykorzystanie powtórnie prądu galwanicznego w połączeniu z prądami Bernarda, który wcześniej był stosowany do tzw. galwanizacji tarczycy w nadczynności i niedoczynności.[16]

3.1. PRZYSADKA MÓZGOWA

Przysadka mózgowa mały gruczoł o wadze powyżej 0,5-0,8 g, leży na podstawie mózgu w zagłębieniu kości klinowej tzw. siodełka tureckiego. Składa się z trzech płatów przedniego – gruczołowego, pośredniego – gruczołowego i płata części tylnej związanego anatomicznie i funkcjonalnie z podwzgórzem. Dwa wcześniej wymienione płaty związane są z funkcją czynnościową pozostałych gruczołów dokrewnych. Przysadka chociaż jest mała ma szeroki zakres oddziaływania i odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie całego organizmu.[31] Pod względem czynnościowym przysadka zajmuje szczególne miejsce wśród gruczołów dokrewnych – pełni rolę nadrzędną w odniesieniu do pozostałych gruczołów wewnątrzwydzielniczych. Substancje wydzielane przez przysadkę regulują funkcje wszystkich pozostałych gruczołów dokrewnych.

W przypadku niedoczynności przedniego płata przysadki, gdzie wydzielanie hormonów tropowych jest niewystarczające dochodzi do obniżenia aktywności wydzielniczej i również do niedoczynności współzależnych od przysadki gruczołów tarczycy, nadnerczy i gruczołów płciowych. Również niekorzystna jest nadczynność przedniego płata przysadki, powoduje z kolei wydzielanie nadmiar hormonów tropowych co zwiększa czynność wydzielniczą częściowo podległych gruczołów przysadce tzw. mechanizm sprzężenia zwrotnego.[28]

Tak więc ani niedobór jak i nadmiar jest niekorzystny dla organizmu. Dlatego ważne jest utrzymanie prawidłowej funkcji gruczołów na każdym poziomie. Rycina 2 przedstawia interakcje zachodzące pomiędzy podwzgórzem, przysadką gruczołową i docelowymi gruczołami wewnętrznego wydzielania. [15 s.624]



Ryc. 2. Interakcje zachodzące pomiędzy podwzgórzem, przysadką gruczołową i docelowymi gruczołami wewnętrznego wydzielania.

A. Oś pod wzgórzowo - przysadkowo - nadnerczowa.

B. Oś podwzgórzowo -przysadkowo-tarczycowa.

C. Oś podwzgórzowo –przysadkowo -gonadalna.

D. Regulacja sekrecji hormonu wzrostu (GR). Regulacja sekrecji prolaktyny.
[15,ryc.X-3 s.624]

Hormony tropowe:

hormon wzrostu – wydzielany przez przedni płat oddziałuje na wszystkie komórki organizmu samodzielnie i bezpośrednio, wpływa na funkcjonowanie procesów przemiany metabolicznych. Hormon tyreotropowy - stymuluje czynność gruczołu tarczowego ,

hormon kortykotropowy – reguluje czynność kory nadnerczy,

gonadotropiny- odpowiedzialne są za prawidłowe funkcjonowanie układu płciowo –rozrodczego kobiet i mężczyzn.

hormon prolaktyny- pobudza gruczoły piersiowe do rozwoju piersi w czasie ciąży i produkcji mleka po porodzie.

hormon melanotropowy – odpowiada za produkcję komórek barwnikowych)

Tylny płat przysadki wydziela trzy ważne hormony:

hormon antydiuretyczny - odpowiada za gospodarkę wodną, hamuje wydzielanie moczu,

oksytocyna, hormon ten kurczy wybiórczo mięśnie macicy,

wazopresyna, wywołuje skurcz drobnych naczyń krwionośnych zwiększając przez to ciśnienie krwi tętniczej. [9; 31]

3.2. TARCZYCA

Tarczycę nazywaną gruczołem tarczowym, należy do największych gruczołów dokrewnych, położona jest przed tchawicą w dolnej części szyi. Waży około 20 gramów. Umiejscowiona poniżej krtani, przypominająca kształtem motyla. Zbudowana jest z małych pęcherzyków wypełnionych płynem z jodem. Masa i wielkość gruczołu w warunkach fizjologicznych ulega częstym zmianom i asymetrii.



Ryc. 3. Tarczycę [33]

Tab. 2. Normy wielkości tarczycy

	Płat prawy	Cieśń/wężina	Cała tarczyca
Wysokość	4-5 cm (40-50mm)		
Szerokość	2 -3 cm (20-30mm)		6 -7 cm (60-70mm)
Grubość		1.5 -2 cm (15-20 mm)	
Waga	ok.25 – 30 g.		

Źródło: Opracowanie własne na podstawie [22]

Gruczoł o prawidłowej wielkości jest niewyczuwalny ale nieznacznie powiększony daje się już wyczuć. Chorobowo zmieniony gruczoł jest twardy.

Tarczyca jest bardzo silnie unaczyniona, wyposażona w duże naczynia krwionośne wpływa regulująco na krwioobieg. Przy podwyższonym ciśnieniu w obrębie głowy, tarczyca przyjmuje większe ilości krwi i odprowadza do serca.

Pamiętać należy, że różnice w wielkości tarczycy zależne są od płci i wieku a nawet od zmian cyklicznych zachodzących w organizmie szczególnie u kobiet(menstruacja, inicjacja, okres ciąży, menopauza). Poza tym różnice w wielkości płatów tarczycy związane są samym rozrostem, płat prawy jest większy od lewego. [3;22] Tarczyca odpowiada za regulację wielu funkcji naszego organizmu. Najważniejsze z nich mają wpływ na ogólną przemianę materii , metabolizm węglowodanów, tłuszczów, białek, witamin i wapnia oraz na wydzielanie innych hormonów - przedniego płata przysadki i kory nadnerczy a także hormonów płciowych.

Wpływ hormonów tarczycy na czynność narządów pozostaje w związku ze wzrostem tempa przemiany materii i zużyciem tlenu przez tkanki. Dzięki nim wzmacnia się przepływ krwi przez niemal wszystkie obszary naczyniowe ustroju, a zwłaszcza przez skórę, powodując większe wydalenie ciepła z organizmu. Obserwuje się wzrost objętości wyrzutowej, częstości akcji i kurczliwości mięśnia sercowego, co przyczynia się do wzrostu ciśnienia skurczowego krwi, a jednocześnie rozszerzenie naczyń obwodowych warunkuje spadek ciśnienia rozkurczowego. Za regulację funkcjonowania odpowiedzialna jest tarczyca unerwiona przez układ nerwowy autonomiczny. Mimo, że czynność tarczycy jest niezależna od unerwienia, to obserwacje wskazują na działanie układu parasympatycznego, który wzmacnia działanie hormonu tyreotropowego na

tarczycę.[1;2;3;8] Prawidłowe stężenie hormonów jest szczególnie ważne dla normalnego rozwoju płodu. Od nich to zależy przede wszystkim kształtowanie mózgu, zawiązków zębów i układu kostnego. U wszystkich - dzieci i dorosłych - zarówno niedobór jak i nadmiar hormonów tarczycy zaburza działanie wielu układów i jest przyczyną poważnych schorzeń. Tarczyca pod wpływem hormonu przysadki mózgowej, tyreotropiny (TSH), produkuje własne hormony - trójjodotyroninę (T3) i tyroksynę (T4), które:

w warunkach nie zaburzonej fizjologii :

pobudzają dojrzewanie centralnego układu nerwowego i jego funkcjonowanie

hormony tarczycy są niezbędne dla prawidłowego rozwoju płodu, a zwłaszcza dojrzewania jego mózgu, zawiązków zębów i układu kostnego oraz pracę układu pokarmowego,

regulują wzrost tkanek i syntezę enzymów komórkowych,

wpływają na pobudzanie aktywności metabolicznej tkanek ustroju co wyraża się zwiększonym zużyciem tlenu, glukozy, i tłuszczów na poziomie komórkowym.

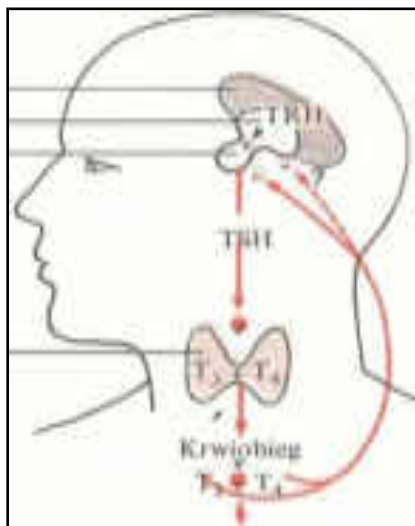
wzmagają wytwarzanie ciepła przez zwiększenie podstawowej przemiany materii.

wpływają na gospodarkę wodną organizmu, układ kostny i mięśniowy

przyspieszają zużycie węglowodanów i zwiększają reakcje lipolityczne, czego jednym z następstw jest obniżenie poziomu cholesterolu w osoczu.

w wyniku ujemnego sprzężenia zwrotnego hamują wydzielanie tyreotropiny przez przysadkę pobudzają układ krążenia.

Tyroksyna (T4) jest głównym produktem tarczycy i jest to jedyne miejsce jej powstawania. Natomiast trójjodotyronina syntetyzowana jest w gruczole od 20 - 40%. Produkcja głównie zachodzi w tkankach obwodowych (przede wszystkim w wątrobie oraz nerkach). Tarczyca wydziela jeszcze jeden hormon – kalcytoninę, która wpływa na metabolizm wapnia i fosforu.[12,24]



Ryc. 4. Schemat regulacji zwrotnej podwzgórze – przysadka – tarczyca [12 s.458 ryc.1]

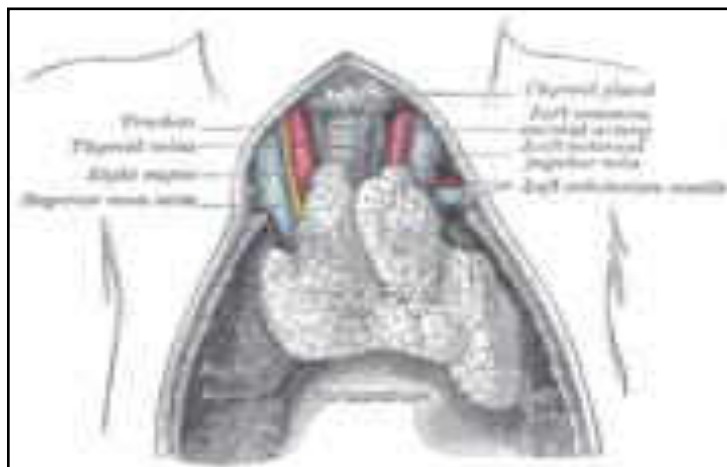
Tab. 3. Normy hormonów tarczycy w surowicy krwi

Hormon	Wartości prawidłowe
TSH	Dorośli: 0,02 - 5,0 j/ml ;
Tyrosyna fT4	6,4-32,2 pmol/l (0.5-2,5 ng/dl)
Trijodotyronina fT3	4,7 – 9,2 pmol/l (3-6 pg/ml)

Źródło: Opracowanie własne [22]

3.3. GRASICA

Jest równie ważnym gruczołem dla funkcjonowania naszego organizmu, jej miejsce znajduje się w śródpiersiu przednim, tuż za mostkiem. Zbudowana jest z dwóch płatów a te ze zrazików z komórkami nabłonkowymi. Grasica jest odpowiedzialna za sprawność układu odpornościowego organizmu w pełnym zakresie jego funkcji. A sprawność układu odpornościowego jest nie mniej ważna od układu hormonalnego i nerwowego. Grasica decyduje o tolerancji własnych składników tkankowych po eliminację elementów obcych (czynniki infekcyjne, przeszczepy, nowotwory). Grasica jest narządem, który zanika w ciągu życia i rzadko ulega zmianom chorobowym. Zanik może być przyspieszony pod wpływem czynników patologicznych, zatrucia, silny stres, ciężkie choroby. Dla grasicy wymienione czynniki stanowią takie samo zagrożenie jak dla ośrodków centralnego układu nerwowego.



Ryc. 5. Grasica [33]

Grasica pełni funkcję centralnego narządu limfatycznego, zaopatrując układ odpornościowy w dojrzałe limfocyty T. Miejsce dojrzewania i selekcji macierzystych komórek szpikowo-pochodnych. Grasica wpływa na układ neurohormonalny (podwzgórze, przysadka, obwodowe narządy wewnętrznego wydzielania), ma swój udział w regulacji metabolizmu tkankowego bezpośrednio kierowanego przez tarczycę i inne gruczoły, wpływa na układ rozrodczy podporządkowany hormonom gonadotropowym przysadki. Grasica osiąga pełny rozwój w pierwszych miesiącach i latach życia, a od okresu dojrzewania płciowego rozpoczyna się jej stopniowy zanik.[5]

Proponowane koncepcje leczenia oparte są na wykorzystaniu układu immunologicznego. Są podstawą do usuwania przyczyn dolegliwości związanych z chorobą, które sygnalizują o zakłóceniach w funkcjonowaniu narządów, układów i gruczołów. Układ odpornościowy dla prawidłowego funkcjonowania musi zwiększać populację oraz sprawność limfocytów. Poprzez stymulację łatwiej jest utrzymać dobry stan zdrowia lub wyleczyć chorobę.[30]

3.4. CHOROBY RUCZOŁU TARCZYCY

Choroby tarczycy występują częściej u kobiet niż u mężczyzn. Stwierdza się je u 1-6% osób do 60 roku życia. Częstość występowania choroby zwiększa się z wiekiem.

Zaburzenia czynności tarczycy powodują zachwianie równowagi całego organizmu. Dlatego chcę omówić choroby i problemy związane z tym gruczołem i jego

funkcjonowaniem. Główny problem stanowią wola guzkowate, nadczynność tarczycy oraz nowotwory.

Obecnie choroby tarczycy wymagają ingerencji chirurgicznej, która jest radykalną metodą postępowania. Dla pacjentów jest to z pewnością bolesne przeżycie, którego chcieliby uniknąć. Operacja kryje możliwość powikłań, wystąpienie tężyczki przy przypadkowym usunięciu grasicy, porażeniu lub uszkodzeniu więzadeł głosowych. Poza tym usunięcie tarczycy nie gwarantuje, że problem nie powróci. W związku z tym wielu pacjentów pragnie oddalić decyzję o operacji. Proces postępowania diagnostycznego również polega na działaniach inwazyjnych jak biopsja, scyntygrafia, jodoterapia, powodują dyskomfort psychiczny i fizyczny.

Ale są sytuacje, że nie można odstąpić od zabiegu usunięcia tarczycy mimo, że jest niezbędna dla funkcjonowania naszego organizmu. Potencjalnym przeciwwskazaniem do leczenia operacyjnego są choroby współistniejące np. wady serca.[22]

Choroby tarczycy:

Nadczynność tarczycy w tym choroba Graves-Basedowa
Niedoczynność tarczycy
Wole guzkowe, miąższowe, zamostkowe, śródpiersiowe
Zapalenia tarczycy,
Nowotwory tarczycy,
Choroby przytarczyc,

3.4.1. Choroba Graves-Basedowa

Choroba Graves-Basedowa jest najczęstszą przyczyną występowania nadczynności tarczycy, wywołanym przez proces autoimmunologiczny o podłożu genetycznym, Choroba atakuje kobiety pomiędzy 30 i 50 rokiem życia. Z objawów towarzyszących dochodzi do powiększenia tarczycy (tzw. wola), wytrzeszczu gałek ocznych i obrzęku przedgoleniowego.

Nadczynność tarczycy charakteryzuje się zmniejszeniem masy ciała przy zachowanym apetycie; częstszym oddawaniem stolca, a nawet biegunką (zaparcia jednak nie wykluczają nadczynności), niepokojem psychoruchowym, zwiększonym napięciem nerwowym, bezsennością, przyspieszoną czynnością serca, a także zaburzeniami rytmu (migotanie przedsionków) nietolerancją na ciepło (zwiększona

potliwość, stany podgorączkowe), osłabieniem mięśni; wolem, objawami ocznymi (wytrzeszcz). [8,22]

W **niedoczynności tarczycy** obserwujemy odwrotność objawów, które są charakterystyczne w nadczynności. Osoba zgłasza osłabienie sprawności fizycznej i umysłowej, apatię, spowolnienie, wyczerpanie, zubożenie, zaczyna zauważać zwiększenie masy ciała z towarzyszącymi zaparciami. zwiększoną wrażliwość na zimno, obserwuje się suchą, zimną skórę z możliwym uogólnionym obrzękiem. Przy pielęgnacji włosów zauważa się, że są suche, kruche i wypadają. Badania laboratoryjne wskazują na zaburzenia czynności serca (zwolnienie czynności, powiększenie sylwetki serca, możliwa niewydolność krążenia), przyspieszony rozwój miażdżycy czy szorstki, ochrypły głos, a nawet spowolnienie mowy. Niekoniecznie wszystkie te objawy muszą wystąpić u tego samego chorego, czasem występują pojedynczo.

Niedoczynność tarczycy prowadzi do zwolnienia przemiany materii. Mniejsza jest wtedy produkcja energii cieplnej i zużycie tlenu.

Leczenie niedoczynności tarczycy polega na uzupełnianiu brakujących hormonów tarczycy. Stosuje się preparaty hormonu tarczycy tj. wyciąg z tarczycy lub tyroksynę.

Ostateczną metodą jednak jest ingerencja chirurgiczna i radiojodoterapia. Dzięki temu na liście najczęściej wykonywanych operacji chirurgicznych tarczycy zajmuje trzecie miejsce, po wyrostku robaczkowym i przepuklinie pachwinowej.[13,22]

3.4.2. Wole (struma)

Wolem nazywamy powiększenie tarczycy bez względu na przyczynę i charakter. Wole jest pojęciem uogólnionym i określa to co dostrzegamy w badaniu fizykalnym. W obrębie tarczycy zauważalne są zmiany strukturalne spowodowane rozrostem, obecnością guzków, torbieli, nacieczenia, zmiany takie nazywamy wolem guzkowatym.

Gruczoł tarczowy rozrasta się prawie bezboleśnie tarczycy ulega powiększeniu, wówczas w zależności od jej wielkości uwypukla się ponad obwód szyi. Wraz z powiększeniem tarczycy zdarza się, że przerost tarczycy, który powoduje ucisk na przełyk lub tchawicę. Sam przerost nie jest wyznacznikiem ogólnego poziomu wytwarzanych hormonów. Wole może pojawić się z działania leków hamujących czynność tarczycy stosowanych w leczeniu nadczynności tarczycy.[22]

Nie każde wole jest obarczone zmianami chorobowymi, może określać stan hormonalny jako wole obojętne (struma neutralis) lub wole endemiczne związane z terenami górskimi, gdzie występuje niedobór jodu, przyczyną tego stanu jest niedobór jodu w pożywieniu. Warto uświadomić sobie, że do powstania wola przyczynia się nie tylko wieloletni niedobór jodu, ale spożywanie grupy jarzyn zawierających goitrynę (substancja ta zawarta jest we wszystkich roślinach kapustnych np. brukselce, rzodkwi, szpinaku, orzeszkach ziemnych i soi) oraz nadużywanie leków przeciwbólowych, sulfonamidów, jak i zmiany fizjologiczne, hormonalne występujące w okresie ciąży, laktacji, klimakterium lub u kobiet po 65 roku życia.

3.4.3. Guzki i cysty tarczycy

Guzki tarczycy są zazwyczaj niewielkimi zgrubieniami tarczycy, która poza tym nie wykazuje innych zmian chorobowych. Tam gdzie są obszary niedokrwione dochodzi do zmian zanikowych tworzą się torbiele, w następstwie tworzy się struktura guzkowata- wole wieloguzkowe. Guzki tarczycy występują bardzo często i same w sobie nie muszą być objawami chorobowymi, część guzków ma charakter autonomiczny. Guzki takie są gruczolakami i są przejawem niezłośliwego nowotworzenia, które wymknęły się spod kontroli organizmu i produkują za dużo hormonów. W rzadkich przypadkach może się okazać, że guzki mają charakter złośliwy, lecz w większości sytuacji są one zwykłymi cystami zawierającą płyn lub substancję półpłynną. [22]

Przyczyną wola guzkowego jest przerost tarczycy do, którego dochodzi w wyniku do nadprodukcji (hormonu tyreotropowego) TSH lub niskiego poziomu hormonów tarczycy w osoczu z niedoboru jodu. W wyniku nadmiernego wydzielania hormonów tarczycy tworzy się wole guzkowate naczynne (toksyczne), ale przy prawidłowych wartościach wydzielanych hormonów może powstać wole guzkowate obojętne. Wyróżniamy też inne rodzaje wola: wole mięszone proste - jest to powiększenie tarczycy, które nie wykazuje ani objawów niedoczynności ani nadczynności tarczycy. Utworzone jest z małych pęcherzyków, jednolicie z mięszu tarczycy, zlokalizowane jest w obrębie szyi. W efekcie powiększenia dochodzi do ucisku tchawicy i sąsiednich narządów (przełyk, nerwy krtaniowe, duże naczynia). Osoba chora może odczuwać duszności, sinicy twarzy oraz trudności w połykaniu. W wyniku niedoboru jodu może również pojawić się w okresie dojrzewania, u kobiet

w ciąży. Istnieje niebezpieczeństwo, że wole będzie zbyt dużych rozmiarów wtedy może doprowadzić do porażenia nerwu krtaniowego. Określamy je jako wole śródpiersiowe. Wole zamostkowe z kolei sięga do poziomu śródpiersia do rąkojeści mostka lub przyczepu pierwszego żebra.[15,28]

3.5. METODY LECZENIA CHORÓB TARCZYCY

W założeniu leczenie polegać powinno na przywróceniu homeostazy unormowaniu czynności hormonalnej oraz zmniejszenie produkcji hormonów. Terapia radiojodem jest metodą popularną. Na zachodzie stosuje się ją, jako leczenie pierwszego rzutu w Europie i w Polsce zyskuje ona uznanie, stosowana ze względu na dużą skuteczność i łatwość wykonania. Dla zwiększenia skuteczności terapii, poprzedza się leczeniem farmakologicznym. Ta metoda stanowi pierwszy rzut leczenia nadczynności tarczycy, ale często stosuje się ją w przypadku, gdy zawiodło leczenie chirurgiczne, czy farmakologiczne. Efekt terapii radiojodem widoczny jest dopiero po ok. 1,5 - 3 miesiącach. Należy brać pod uwagę, że dość często następuje przejście w stan przewlekłej niedoczynności, co wiąże się z koniecznością dożywotniego przyjmowania leków.

Metody leczenia w przypadku **nadczynności tarczycy** polegają na:

- podawaniu leków tyreostatycznych
- stosowaniu jodu promieniotwórczego
- przeprowadzeniu zabiegu operacyjnego

Leczenie chirurgiczne jest najbardziej popularnym sposobem postępowania w przypadku nadczynności tarczycy. Zabieg bowiem polega na całkowitym usunięciu wola i wymaga to dużego doświadczenia i precyzji ponieważ dość łatwo o pomyłkę. Również w tym przypadku należy liczyć się z możliwością przejścia w stan niedoczynności.[8]

Leczenie **niedoczynności tarczycy** polega na uzupełnianiu brakujących hormonów tarczycy. Stosuje się preparaty hormonu tarczycy tj. wyciąg z tarczycy lub tyroksynę. [22]

W chorobie Gravesa-Basedowa podawane są leki w celu blokowania syntezy hormonów tarczycy. Stosuje się hormony sterydowe, leczenie z użyciem izotopów promieniotwórczych i zabiegi chirurgicznie.

Leczenia chirurgicznego wymaga duże wole tarczycy, obejmuje subtotalną strumektomię, z pozostawieniem ok. 10 g tkanki gruczołowej. Wskazania do leczenia chirurgicznego:

Objawy uciskowe.

Podejrzenie nowotworu.

Powiększenie wola mimo leczenia.

Pojedyncze guzki oraz wole guzkowe u osób młodych.

Obecność guzków zimnych.

W terapii wola stosuje się również leczenie radiojodem ze stwierdzonym wolem nawrotowym po strumektomii.

Powikłania mogące wystąpić po leczeniu tarczycy:

Powikłania wywołane przez stosowane leki,

Powikłania po zabiegu : niedoczynność tarczycy, zaburzenia gospodarki wapniowej.

Odrost tarczycy po kilku latach .

Wówczas stosuje się już tylko radioaktywny jod 131, który niszczy chore komórki gruczołu lub a także inne leki. Powikłania po podaniu promieniotwórczego jodu, wystąpienie objawów miejscowych typu (ból szyi) lub ogólne zaostrażające nadczynność tarczycy może wystąpić hipotyreoza.

Należy się także liczyć z możliwością powstania nieestetycznej blizny pooperacyjnej.

W każdym przypadku pacjent staje się uzależniony do dożywotniego przyjmowania leków, groźby powtórnej operacji oraz możliwości wystąpienia nieprzewidywalnych skutków leczenia operacyjnego jak i farmakologicznego.[10]

4. NOWATORSKA METODA

Pierwsze próby wykorzystania elektrostymulacji do pobudzenia mięśni sięgają przełomu XVIII i XIX wieku. Obecnie elektrostymulacja wykorzystywana jest w diagnostyce, w terapii oraz funkcjonalnej stymulacji elektrycznej w tym do rehabilitacji kręgosłupa, kończyn, stawów, ścięgien, wspomagania leczenia rwy kulszowej.

Elektrostymulacja prądami galwanicznymi jest do niedawna wykorzystywana do terapii fizykanej chorób tarczycy.

Galwanizacja tarczycy

„W nadczynności tarczycy. Elektrode czynną (5X10 cm) umieszczamy na szyi na gruczole tarczowym i łączymy ją z anodą.

Elektroda bierna ułożona jest w okolicy międzyłopatkowej i włączona do katody. Natężenie prądu 4-5 mA. Czas zabiegu 10-15 min.

W niedoczynności tarczycy. Elektrode czynną (5X10 cm) umieszczoną na gruczole tarczowym włączamy do katody, a bierną do anody. Natężenie prądu 4-5 mA, czas zabiegu 10-15 min.” [16]

Elektroterapia w lecznictwie nie jest nowością. Jednym z naukowców, który obecnie zajmuje się elektroterapią jest dr. Viktor Zenni, zmodyfikował i udoskonalił wykorzystanie dwóch podstawowych prądów galwanicznego i diadynamicznego w celu wspomagania leczenia w wielu jednostkach chorobowych a szczególnie tych schorzeń, których leczenie nastręcza wiele trudności. Działanie prądów znajduje coraz szersze zastosowanie. Wykorzystuje się do elektrostymulacji w chorobach układu mięśniowo stawowego, również w chorobach układu moczowo- płciowego, w chorobach mięśni oczu. Ostatnio elektrostymulacja wykorzystywana jest przez stomatologów w zespole skroniowo-żuchwowym.[14,27,45]

Nowością jest fakt, że nigdy dotąd stymulacja prądami diadynamicznymi i prądem galwanicznym nie była stosowana do stymulacji narządów wewnętrznych ani mózgu.

4.1. DR VIKTOR ZENNI

Wiktor Marek Żenni, był studentem Politechniki Warszawskiej.

Wychowywał się w rodzinie lekarskiej. O sobie mówi: ”szybko zrozumiałem, że nie chcę praktykować w wyuczonym zawodzie. Pociągały mnie podróże, a swoją drogę

życiową zawodową odnalazłem w Australii, gdzie poświęciłem się leczeniu swoją metodą fizjoterapii. Widocznie to było moje przeznaczenie”.



Foto. 2. Viktor Zenni

Źródło: <http://iswinoujsce.pl/artykuly/3157/> 18.12.2007[51]

Viktor Żenni w latach 80 wyemigrował do dalekiej Australii pracował w Canberze, w Bibliotece Narodowej. Tam natknął się na prace Australijczyka Richarda Berglanda, który odkrył, jak można kierować swoim ciałem i emocjami.

W Australii udowodnił skuteczność swojej metody leczenia wykorzystując w sposób nowatorski znane od 55 lat prądy Bernarda i uzyskując tytuł doktora przyznany przez Senat Uniwersytetu w Colombo. Praca nad wynalazkiem trwała 20 lat w Australii. Zyskał uznanie australijskich lekarzy. Stymulacja metodą Zenni została opatentowana przez Australijski Urząd Patentowy. W oparciu o odkrycia amerykańskich uczonych, opracował własną unikatową metodę zastosowania tych

prądów do stymulacji systemu nerwowego, gruczołów wewnątrzwydzielniczych oraz narządów wewnętrznych jak: przysadka, tarczyca, wątroba, żołądek, trzustka i jelita.

Pracował z dziećmi cierpiącymi na mózgowie porażenie dziecięce.

Największa gazeta australijska „The West Australian” doniosła, że stan zdrowia dzieci z porażeniem mózgowym, dzięki metodzie Zenni, skutecznie i trwale się poprawia. Metoda zyskała też uznanie Uniwersytetu w Colombo (Sri Lanka), który zaprosił Viktora Zenni, by uczył stymulacji amerykańskich studentów.

W Polsce metodę Zenni stosuje już od 10 lat. Doktor Viktor Ženni jest założycielem prezesem Stowarzyszenia Leczenia Mózgowego Porażenia Dziecięcego „Arka” z siedzibą w Kraśniku. Obecnie dr.Victor Ženni prowadzi gabinety medycyny fizykalnej w Warszawie, Krakowie, Lublinie, Rzeszowie, Sopocie, Wrocławiu, Poznaniu, Świnoujściu, Szczecinie oraz Płocku.

4.2. METODA ZENNI

Do grona pionierów w zakresie elektroterapii z sukcesem dołączył dzięki swoim badaniom i opracowaniu metody elektrostymulacji centralnego sytemu nerwowego Viktor Zenni.



Foto. 3. Dr. V. Zenni demonstruje walizkowy aparat do elektrostymulacji[43]

Doktor Viktor Ženni wykorzystując stosowany w medycynie aparat emitujący tzw. prądy Bernarda opracował nowatorską metodę elektrostymulacji. Jest to pierwsze na świecie polskie urządzenie wykazujące właściwości naprawcze tkanki, dzięki temu można prowadzić w wielu przypadkach bezoperacyjne leczenie.

Układ hormonalny ściśle współdziałając poprzez podwzgórze z przysadką mózgową współdziała z układem nerwowym. W związku z tym coraz częściej określa się te dwa układy jako układ neurohormonalny. Tak więc centrum ośrodkowego układu neurohormonalnego w sterowaniu podstawowymi funkcjami organizmu odgrywa podwzgórze, które przekształca elektryczne sygnały mózgu na hormonalne informacje przekazywane do organów ciała. Odpowiednia stymulacja elektryczna usprawnia procesy elektrochemiczne zachodzące pomiędzy mózgiem a gruczołami dokrewnymi wspomagając w korzystny sposób działanie poszczególnych gruczołów i narządów. W metodzie tej wykorzystywane są interakcje zachodzące pomiędzy przysadką mózgową a docelowymi gruczołami wydzielania wewnętrznego. [15]

Schemat postępowania jest standardowy, zasady korzystania z aparatu również podlegają standardom przyjętym w fizykoterapii. Dzięki nowatorskiej modyfikacji tych dwóch prądów dobrze znanych i wykorzystywanych w fizykoterapii, można z powodzeniem stymulować pracę gruczołów i narządów wewnętrznych. Aparatura składa się z mechanizmu przepływu prądu i dwóch elektrod.

Terapia przeprowadzana jest raz w miesiącu i częściej w zależności od potrzeby i stanu zaawansowania choroby, stymulacja trwa ok. 40-60 min. Pamiętać należy, że dopuszczalne jest stymulowanie nie częściej niż 1 raz na dwa, cztery tygodnie. Ilość zabiegów zależy od indywidualnych cech organizmu. Efekty terapeutyczne zauważyć można już po 1-2 stymulacji i więcej. Jest to metoda skuteczna. W przypadku leczenia dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym możliwe jest prowadzenie terapii w warunkach domowych.



Foto. 4. Aparat do terapii metodą Zenni zmodyfikowany

Źródło: zdjęcie własne, 2009r.

4.3. OSIĄGNIĘCIA DR VIKTORA ZENNI

Terapia dr. Viktora Żenni stosowana jest w Polsce od 1999 roku jest coraz bardziej znana i ceniona przez fachowców z dziedziny fizjoterapii. Środowisko lekarskie często sceptycznie podchodzi, do tej metody. O sukcesie swojej metody zastosowanej w leczeniu chorej matki dr. V. Zenni mówi: „ *Po mojej kuracji - mając wtedy 74 lata - powiedziała: czas cieszyć się życiem. Moja mama była latami leczona przez kardiologów, jednakże od czasu do czasu miała migotanie przedsionków. W ostatnim okresie leczenia kardiolog sugerował wszczepienie rozrusznika serca. Obecnie moja mama ma 88 lat, odstawiła wszystkie leki nasecowe i czuje się dobrze*”.

Metoda Viktora Żenni pomocna jest również w leczeniu porażenia mózgowego. Po stymulacji centralnego systemu nerwowego u dzieci z porażeniem mózgowym w przypadkach lżejszego porażenia występuje wyraźna, trwała poprawa. W przypadkach cięższych dr Zenni uczy opiekunów, jak wykonywać stymulacje w warunkach domowych na stałe. Zgodnie z dokumentacją dzięki tej metodzie

dziesięcioro dzieci uniknęło operacji wydłużenia ścięgna Achillesa dzieci zaczęły samodzielnie chodzić.

Metoda ta okazuje się wielce skuteczna nawet w terapii chorób lekoopornych, leczeniu depresji oraz zaburzeń wynikających z nagromadzenia stresu. Wymierne sukcesy terapeutyczne metody Zenni znajdują potwierdzenie w listach wielu pacjentów i przedłożonej przez nich dokumentacji.

Ta metoda może stanowić pierwszy rzut leczenia nie tylko nadczynności tarczycy, ale często zdaje też egzamin w przypadku, gdy zawiodły próby leczenia chirurgicznego, czy farmakologicznego w innych jednostkach chorobowych, np.: w łysieniu plackowatym



Foto. 5. M J. 2 grudnia 2008

Źródło: V. Zenni



Foto. 6. M J. 20 stycznia 2009

Źródło: V. Zenni

W Lublinie został uruchomiony nowatorski program przeciwdziałania chorobom nowotworowym Akademia Walki z Rakiem, w którym będzie wykorzystana metoda Zenni . Celem i jednocześnie zadaniem programu jest pomoc w rewitalizacji organizmu.

Osiągnięcia doktora Viktora Zenni zaowocowały szerokim zainteresowaniem w Polsce jak i za granicą w takich krajach jak Anglia, Austria, Australia, Francja, Kanada, Holandia, Hiszpania. Dr. Viktor Zenni naucza tej metody lekarzy jak i pacjentów.

Zastosowanie metody Zenni wpływa na wspomaganie leczenia i leczenie, stosuje się w:

- rewitalizacji organizmu oraz wspomaganiu leczenia
- wzmocnieniu funkcjonowania narządów wewnętrznych,

zaburzeniach pracy przysadki mózgowej
zmianach chorobowych tarczycy (przerastanie pętlów, guzki),
chorobie Graves-Basedowa (zmniejszenie wytrzeszczu oczu,
niwelowanie objawów towarzyszących
chorobie Parkinsona,
ADHD (Zespół deficytu uwagi i nadmiernej aktywności ruchowej)
zapaleniu trzustki, wątroby, żołądka, nerek i pęcherza
likwidowaniu torbieli w narządach wewnętrznych
zmianach zwyrodnieniowych kręgosłupa i stawów
alergii i astmie
chorobach naczyń żylnych (zakrzepicy żył)
działaniu antystresowym (dotlenienie, ukrwienie i odżywienie komórek)

Metoda nie jest skuteczna w przypadku:

stwardnienia rozsianego(SM), neuropatii, stwardnieniu zanikowym bocznym.

„Jej możliwości jeszcze nie są do końca poznane, bo ciągle okazuje się, że jest skuteczna w przeróżnych schorzeniach, w efekcie pacjenci unikają operacji i leczenia farmakologicznego wielu chorób. Dotychczas operacji tarczycy uniknęły setki chorych.” – mówi Wiktor Żenni.

Metoda Żenni została opisana w wielu publikacjach prasowych. Obszerne artykuły ukazały się w czasopismach: Czwarty wymiar, Nieznany Świat, , The West Australian, Sunday Times, Healt Arena.

5. METODOLOGIA

5.1. ZAŁOŻENIA I CELE

Założenia pracy:

Założeniem pracy jest przedstawienie nowatorskiej metody Zenni ze zmodyfikowanym układem prądu diadynamicznego i galwanicznego w terapii chorób tarczycy i działania tej metody na organizm człowieka.

Metodą Zenni wspomagać można leczenie innych chorób. Elektrostymulacja prądami wykorzystywana jest w terapii dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, co daje szansę na zwiększenie efektów terapeutycznych przy wspomaganiu dotychczasowych terapii ruchowej (Vojty, Bobath), co wpływa na poprawę rozwoju i jakości życia dziecka. Opisanie efektywności tej metody wydało się interesujące.

Cele pracy:

Celem pracy jest dokonanie analizy efektywności nowatorskiej metody Zenni. Badania prowadzone były u pacjentów, którzy zostali poddani elektrostymulacji prądami Bernarda i prądami galwanicznym. Ocena stosowanej metody Zenni na poprawę zdrowia pacjentów.

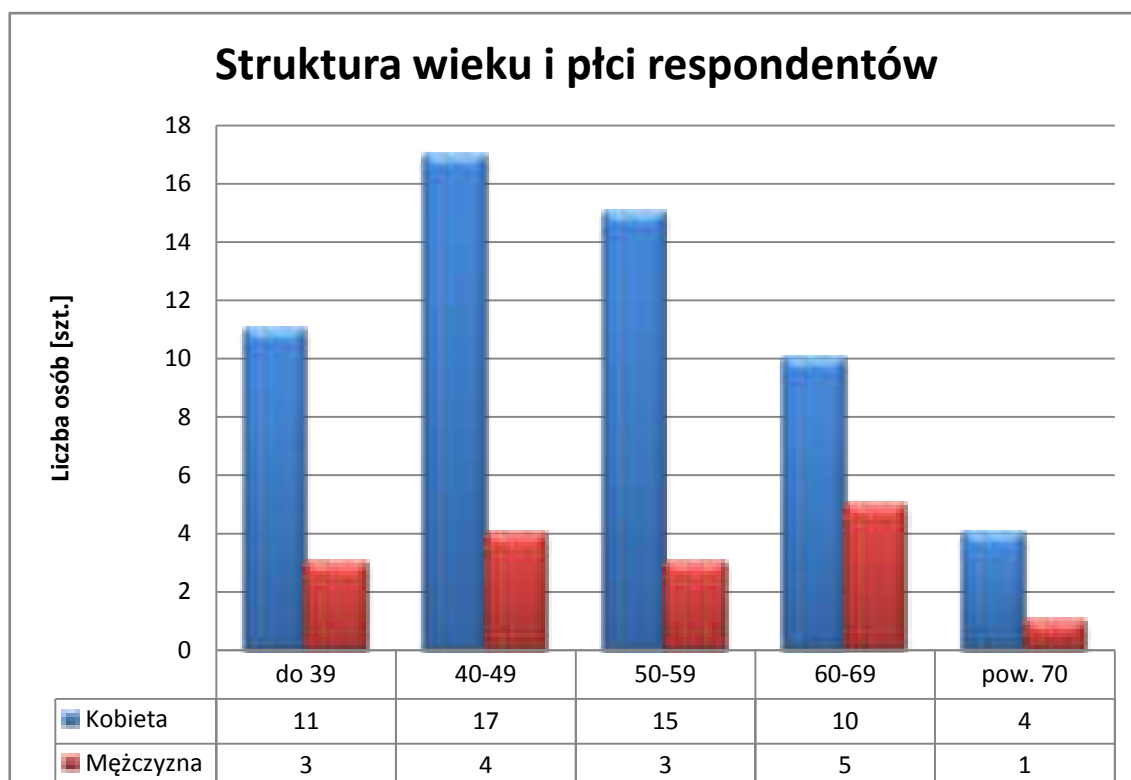
Na podstawie badań ankietowych przeanalizowanie zagadnień określono zagadnienia:

1. W jakiego typu jednostkach chorobowych terapia jest efektywna ?
2. Jak respondenci motywowali decyzję o podjęciu terapii ?
3. Jakie były subiektywne odczucia respondentów po stosowaniu metody Zenni?
4. Czy oprócz tradycyjnych metod zastosowana metoda Zenni wpłynęła na złagodzenie lub usunięcie problemu zdrowotnego i w jakim stopniu?
5. Czy respondenci są zadowoleni z dokonanego wyboru z włączenia/ stosowania metody Zenni do leczenia?

5.2. GRUPA BADAWCZA

Badania przeprowadzono wśród osób dorosłych, W badaniu udział wzięło 74 respondentów. Badane osoby podzielono na podgrupy wiekowe zgodnie z ankietą tj. do 39 lat- 14 osób [19 %] lat 40-49 lat - 21 osób [29%], 50 – 59 lat -18 osób [25%], 60-69 lat - 15osób [20%] i 5 osób powyżej 70 lat [7%].

W badaniu wzięło udział 58 kobiet oraz 16 mężczyzn.



Ryc. 6. Struktura wieku i płci grupy badawczej

Wiek respondentów potwierdza, że osoby w wieku średnim narażone są coraz częściej na schorzenia układu hormonalnego związane z chorobami tarczycy oraz chorobami współistniejącymi.

5.3. NARZĘDZIA BADAWCZE

Do badań wykorzystałam autorski kwestionariusz ankiety a także kwestionariusz w formie elektronicznej zamieszczonej na stronie www.ankietka.pl (załącznik nr 1).

Ankieta była anonimowa i jednorazowa, wyłącznie dla potrzeb badań.

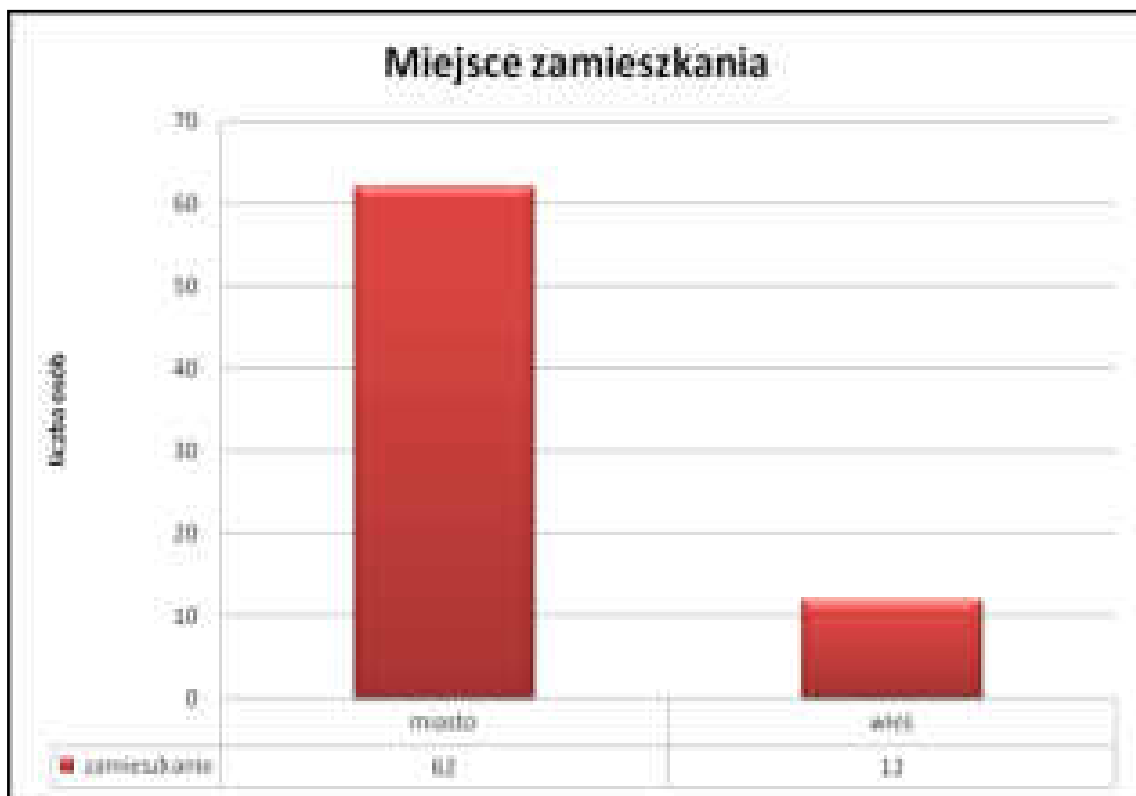
Przedmiotem badań było przedstawienie nowatorskiej metody Zenni i korzyści związanych z jej wykorzystaniem do wspomagania leczenia narządów i gruczołów wydzielania wewnętrznego, głównie chorób tarczycy.

Praca nad realizacją badań trwała od czerwca 2008 roku do maja 2009 roku.

Ankieta zawierała 35 pytań, podzielona jest na metryczkę, oraz drugą, ogólną dotyczącą problemów zdrowotnych i dotychczasowych sposobów leczenia, stosunku do terapii naturalnych nieinwazyjnych oraz motywacji do skorzystania z terapii metodą Zenni, dotychczas mało praktykowanej w Polsce.

Część trzecia to pytania szczegółowe dotyczące praktycznego zastosowania terapii metodą Viktora Zenni u respondentów a także ukazujące ich osobistą ocenę w połączeniu z wynikami badań po zastosowaniu terapii. Końcowa część ankiety zawiera klasyfikację pod względem skuteczności metody Zenni w porównaniu z powszechnie stosowanymi metodami leczenia, oraz zapytania dotyczące możliwości szerszego jej stosowania.

6. WYNIKI BADAŃ



Ryc. 7. Miejsce zamieszkania

Pyt. 3. Miejsce zamieszkania

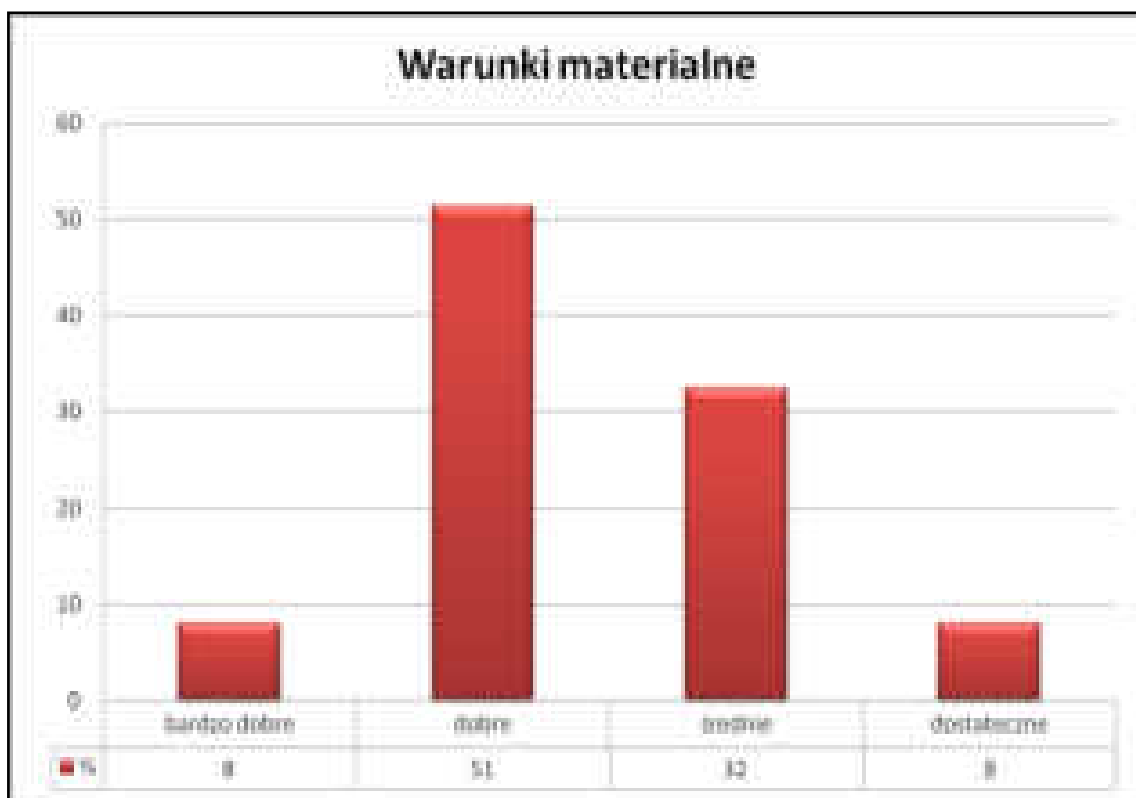
Osoby biorące udział w sondażu pochodzili z różnych rejonów kraju. Większość ankietowanych zamieszkuje w miastach 62 (84%) osoby i 12 (16%) osób mieszka na wsi.



Ryc. 8. Wykształcenie respondentów

Pyt. 4. Wykształcenie

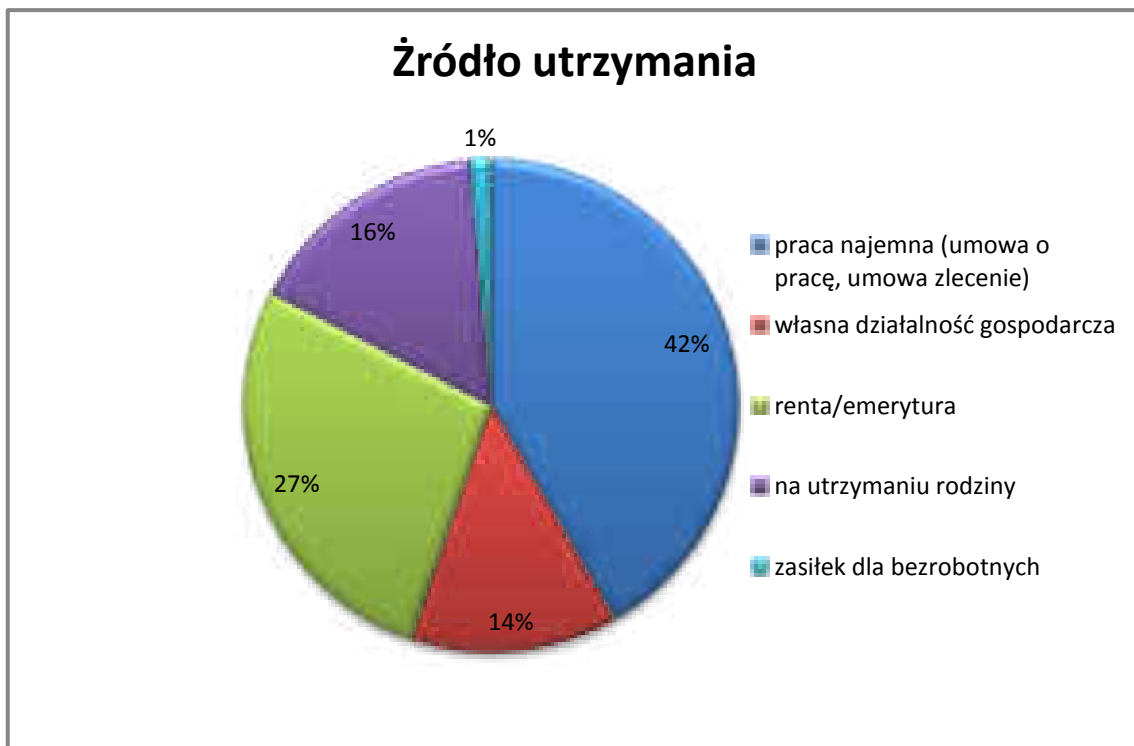
Wykształcenie jest zróżnicowane, przeważali respondenci z wyższym wykształceniem w 36% i w kolejności 23% średnie zawodowe, 15% średnie ogólnokształcące, 14% pomaturalne, 7% zasadnicze zawodowe i 5% podstawowe. Widać, że osoby z wyższym wykształceniem stanowią większość.



Ryc. 9. Warunki materialne

Pyt 5. Warunki materialne

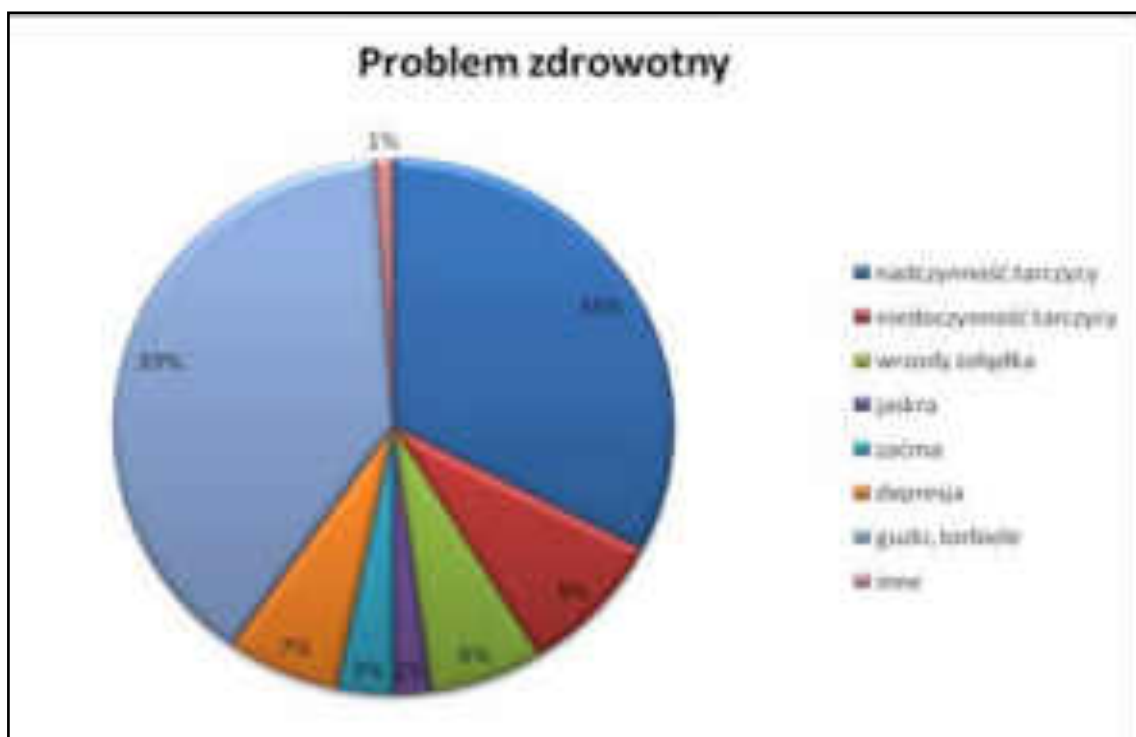
Respondenci zostali poproszeni o określenie swojego statusu materialnego w kategoriach opisowych. Najwięcej badanych – 51% (38 osób) odpowiedziało, że jest on dobry. Kolejna stosunkowo duża grupa 32% (21 osób) określiła swoje warunki materialne jako średnie, najmniejszy odsetek respondentów wskazało odpowiedzi skrajne: warunki materialne dostateczne oraz bardzo dobre 8% (po 6 osób).



Ryc. 10. Źródło utrzymania

Pyt. 6. Jak jest Pani/Pana źródło utrzymania.

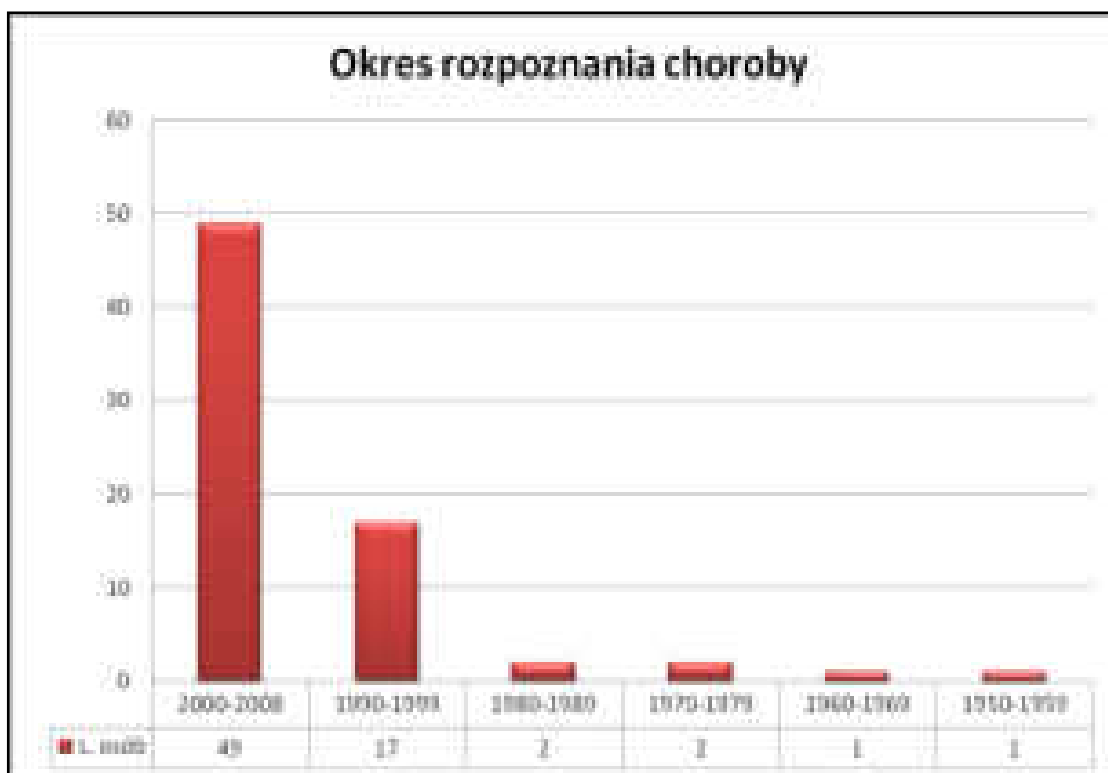
Źródłem utrzymania w 42% (31 osób) wśród ankietowanych było zatrudnienie na umowę o pracę. W 27% (10 osób) ankietowanych przebywa na świadczeniu rentowo/ emerytalnym. Własną działalność gospodarczą prowadzi 14% (20 osób) ankietowanych. Na zasiłku dla bezrobotnych przebywa 1% (1 osoba) respondentów oraz 16% (12 osób) pozostaje na utrzymaniu rodziny.



Ryc. 11. Problemy zdrowotne

Pyt.7. Jaki u Pani/Pana występuje problem zdrowotny?

Wśród ankietowanych dominującym problemem zdrowotnym były choroby tarczycy takie jak: w 33% związane nadczynnością, w 9% niedoczynnością. W przypadku 39% respondentów były to torbiele i guzki. Pozostałe schorzenia to: 2% jaskra, 3% zaćma i 6% wrzody żołądka, 7% depresja, która może być związana z problemami tarczycy. Inne wymienione problemy zdrowotne stanowiły 1% i respondenci wymieniali dolegliwości bólowe kręgosłupa, żylaki, zaburzenia krążenia w kończynach dolnych, astmę, reflux, bóle głowy.



Ryc. 12. Okres rozpoznania choroby

Pyt 8. Kiedy u Pani/Pana rozpoznano chorobę ?

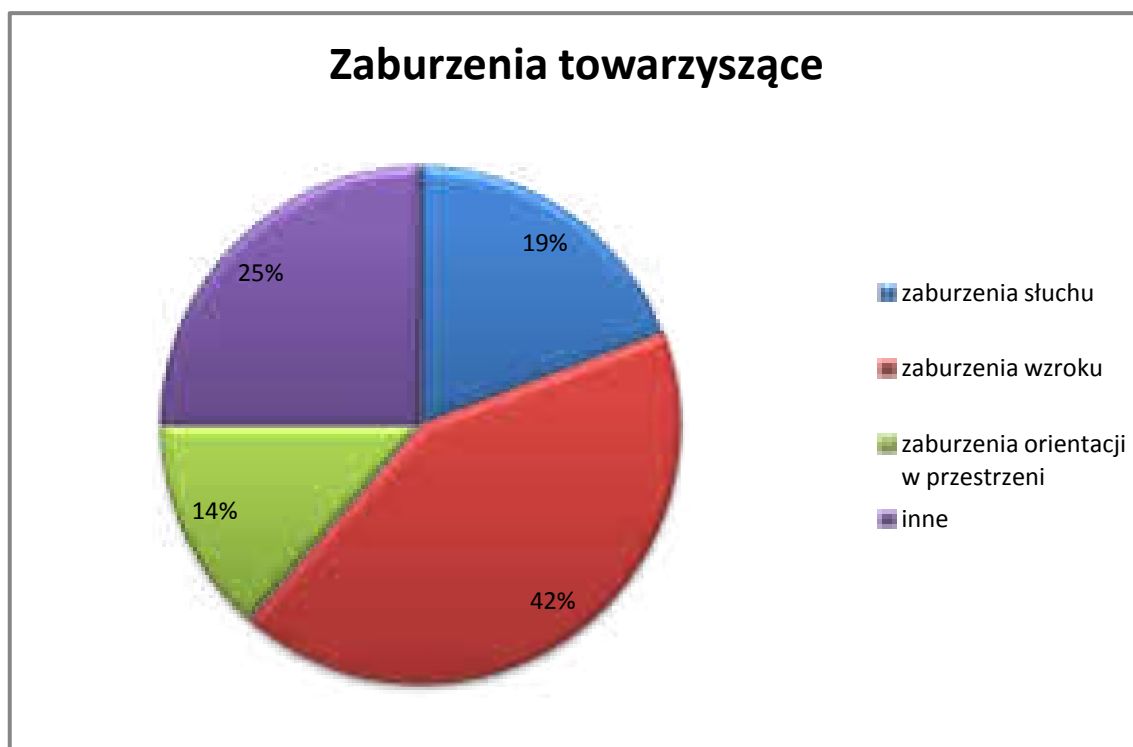
U zdecydowanej większości respondentów (49 osób) choroba została rozpoznana po 2000 roku, drugą stosunkowo liczną 17 - osobową grupę tworzą osoby, u których chorobę zdiagnozowano między rokiem 1990, a 1999. Pozostali ankietowani stanowią znikomą część grupy badawczej, u których rozpoznanie choroby nastąpiło przed rokiem 1989 (1980-89 – 2 osoby; 1970-79 – 2 osoby; 1960-69 – 1 osoba; 1950-59 – 1 osoba). Tak więc, wśród osób ankietowanych największa wykrywalność schorzeń przypadła na lata 1990-2008.



Ryc. 13. Zaburzenia układu nerwowego

Pyt. 9. Czy u Pani/Pana występuje zaburzenie ze strony układu nerwowego?

Większość ankietowanych (76%) biorących udział w badaniu nie miała problemów z ośrodkowym układem nerwowym. Jednak wśród respondentów znalazły się osoby z porażeniem kończyn 3% oraz z zaburzeniami rozwojowymi od dzieciństwa (mózgowe porażenie dziecięce) 3%. Pozostałe osoby, 18% respondentów miała dolegliwości związane z procesem chorobowym oraz kłopoty z nadwrażliwością psychiczną. Problem typowych zaburzeń ze strony układu nerwowego wśród ankietowanych wystąpił tylko u 3% ankietowanych i dotyczył dziecięcego porażenia mózgowego.



Ryc. 14. Zaburzenia towarzyszące

Pyt.10. Jakie występują schorzenia towarzyszące

W odpowiedzi na pytanie dotyczące innych zaburzeń towarzyszących respondenci odpowiedzieli: dosyć liczna grupa 42% ankietowanych ma zaburzenia związane ze wzrokiem, 19% ma zaburzenia słuchu, 14% zaburzenia orientacji w przestrzeni. Pozostali (25%) mieli problemy związane z chorobami endokrynologicznymi, gastrologicznymi, psychicznymi.



Ryc. 15. Interwencja chirurgiczna

Pyt.11. Czy problem zdrowotny wymaga interwencji chirurgicznej?

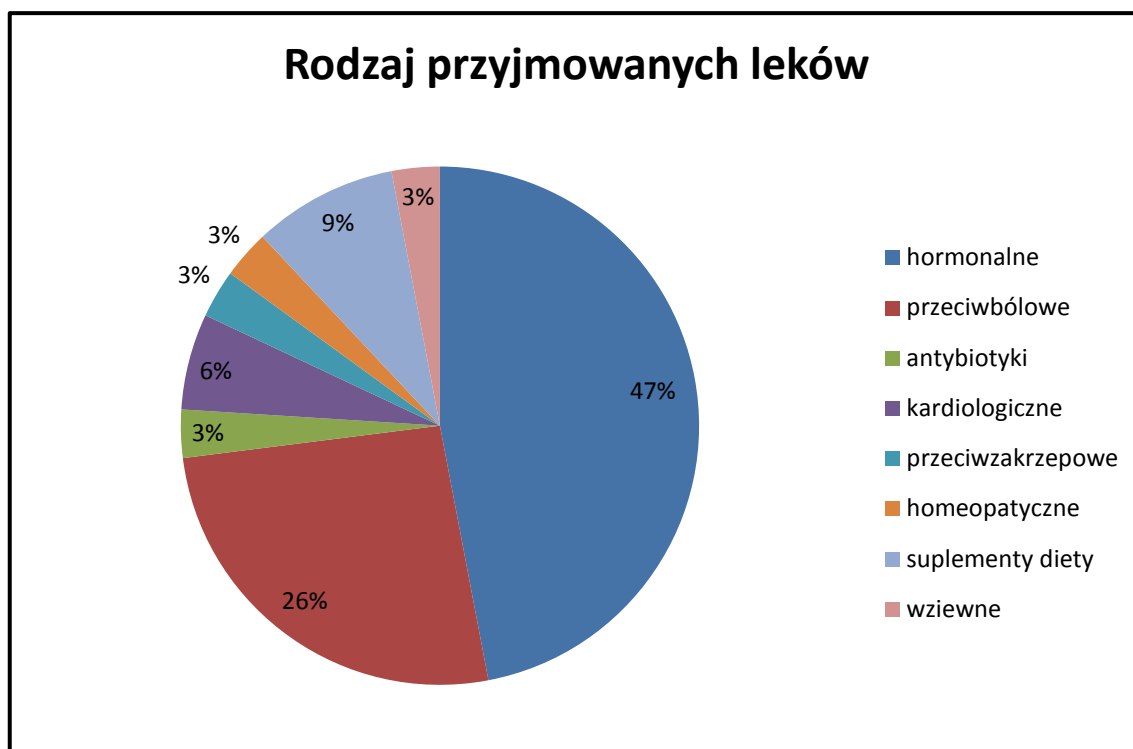
Respondenci w 49% zaznaczyli, że ich problem zdrowotny nie wymaga interwencji chirurgicznej. Niewiele mniej bo 36% respondentów ma wskazania do interwencji chirurgicznej. Natomiast stan zdrowia 15% ankietowanych nie wymaga jeszcze takiej interwencji, choć się jej nie wyklucza w przyszłości. Tak, więc u połowy respondentów występująca choroba wymaga interwencji chirurgicznej.



Ryc. 16. Aktualnie przyjmowane leki

Pyt.12. Czy aktualnie Pani/Pan przyjmuje leki?

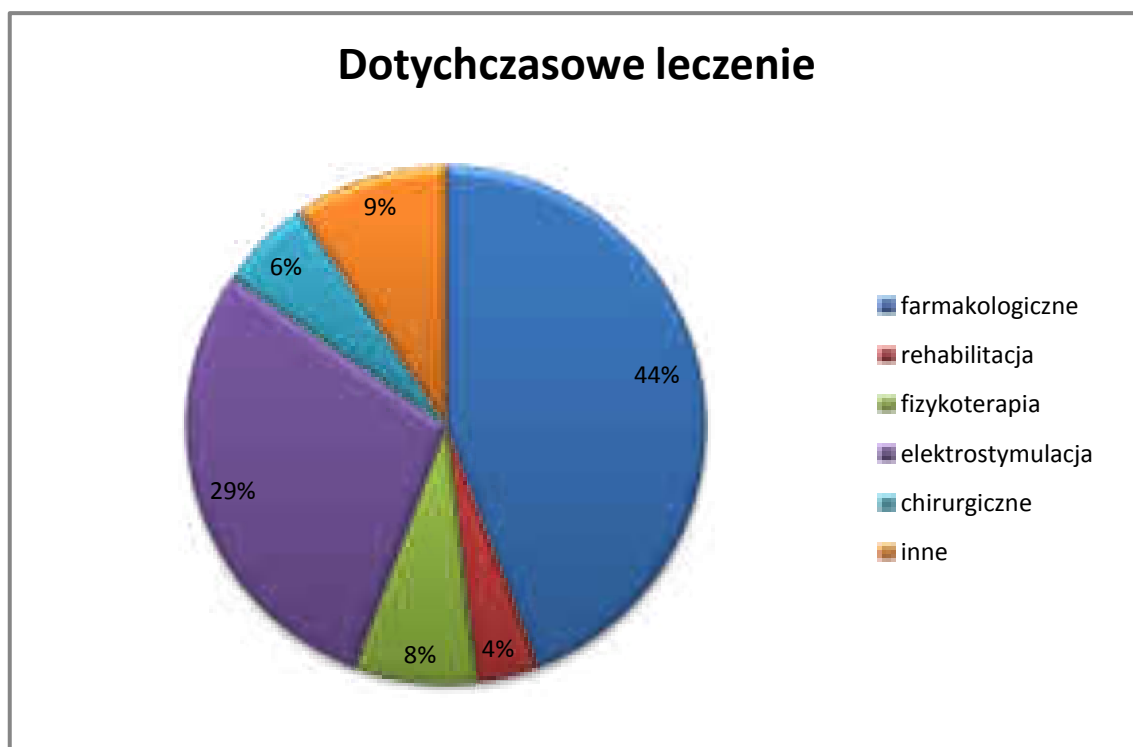
41% ankiowanych przyjmuje leków o 9% badanych mniej przyjmuje leki w mniejszych dawkach. U 11% badanych leki zostały odstawione. W przypadku 7% respondentów nie było konieczności ich przyjmowania. Ponad (59%) badanych 41% + 11% + 7% nie przyjmuje leków.



Ryc. 17. Rodzaj przyjmowanych leków

Pyt.13. Jakie leki Pani/Pan przyjmuje w związku z chorobą zlecone przez lekarza

Spośród osób, które odpowiedziały na to pytanie przeważa grupa osób (47%), która przyjmuje bądź przyjmowała leki hormonalne, następnie 26% respondentów stosuje leki przeciwbólowe, kolejno 9% ankietowanych przyjmuje suplementy diety a 6% leki kardiologiczne. Respondenci (3%) przyjmowali antybiotyki, preparaty homeopatyczne, przeciwzakrzepowe i wziewne. Wśród ankietowanych największa liczba osób przyjmuje leki hormonalne, przeciwbólowe oraz kardiologiczne i przeciwzakrzepowe.



Ryc. 18. Dotychczasowe leczenie

Pyt.14. Jakie było dotychczasowe leczenie?

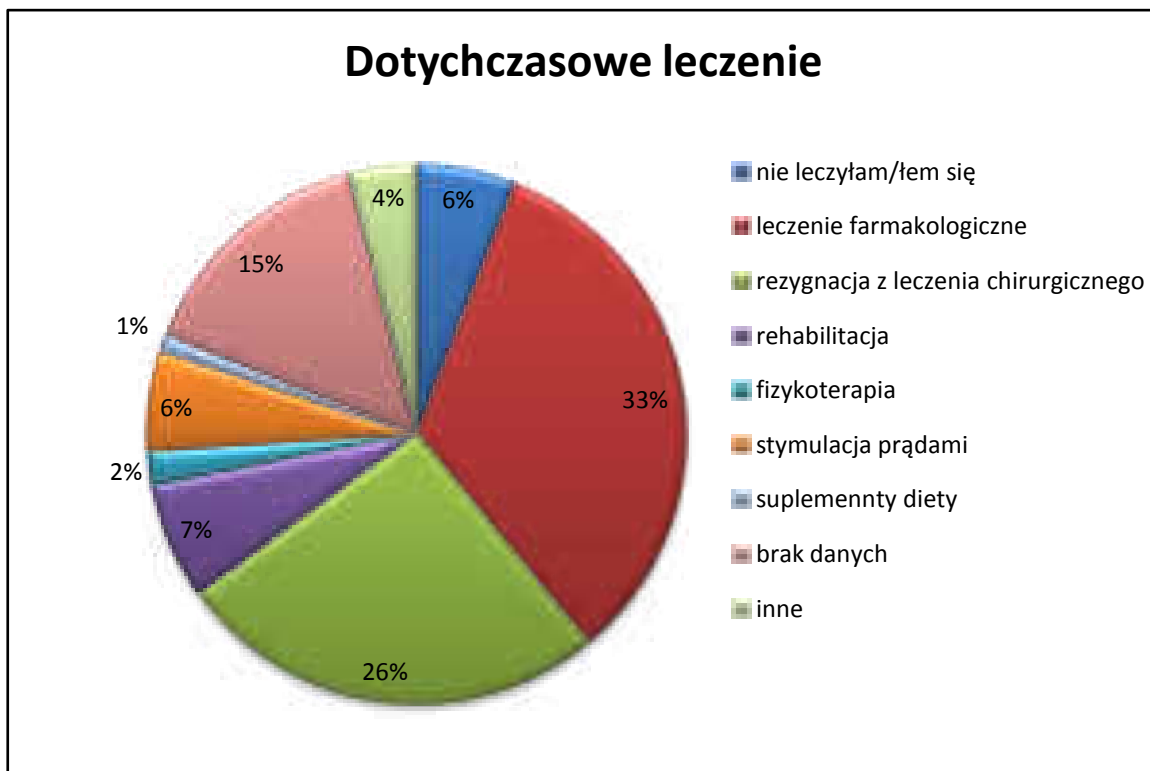
Wykres obrazuje, że u 44 ankietowanych podstawowym leczeniem była lub jest farmakoterapia, u 30 osób zastosowano elektrostymulację. Pozostałe osoby poddawały się fizykoterapii i rehabilitacji oraz innym terapiom. Zdecydowana większość ankietowanych leczona była farmakologicznie.



Ryc. 19. Korzystanie z usług specjalistycznych

Pyt.15. Jak często Pani/Pan korzysta z usług w ośrodkach specjalistycznych?

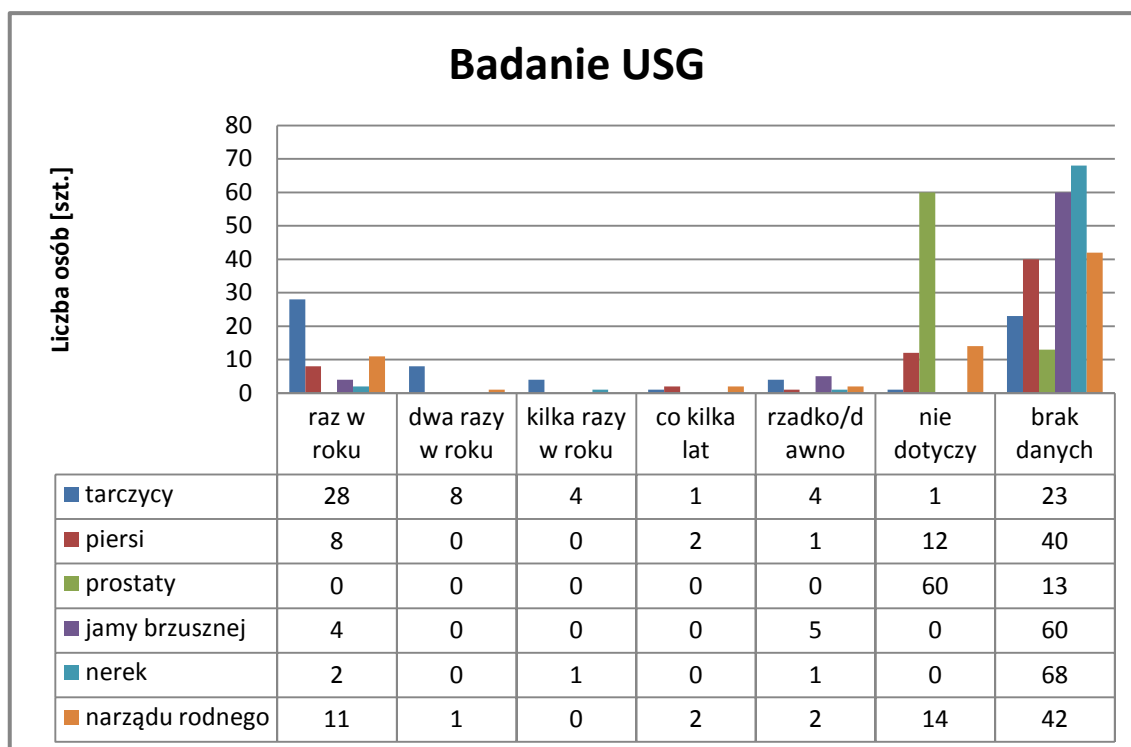
Wykres przedstawia częstotliwość korzystania przez respondentów z usług specjalistycznych. Przeważająca (51%) grupa osób nie korzysta z usług specjalistów. Grupa 24% korzysta raz na trzy miesiące, 11% raz na pół roku i 6% ankietowanych, którzy korzystało raz w miesiącu oraz 8% korzystało codziennie z rehabilitacji. Odpowiedzi na to pytanie wskazują, że bardzo znikoma liczba badanych korzysta regularnie i z porządną częstotliwością z usług specjalistów.



Ryc. 20. Dotychczasowe leczenie

Pyt.16. Jak przebiegało u Pani/Pana dotychczasowe leczenie

Ankietowani wskazywali różne metody leczenia, niektórzy nie leczyli się w ogóle. Jednak dominowało leczenie farmakologiczne i dotyczyło 33% ankietowanych. Równiej duża grupa 26% respondentów zrezygnowała z leczenia chirurgicznego. Dość liczna grupa 15% nie odpowiedziała na pytanie. W przypadku 6% , osoby stosowały stymulację prądami. Pozostałe osoby stosowały: 7% rehabilitację, 2% fizykoterapię, 1% suplementy diety/ zioła oraz 6% ankietowanych przyznało, że się nie leczyli. Odpowiedzi na to pytanie wykazały również, że wśród chorych dominowało leczenie farmakologiczne. Widać również, że pacjenci niechętnie poddają się zabiegom chirurgicznym.



Ryc. 21. Badanie USG

Pyt. 17. Jak często Pani/Pan wykonuje USG

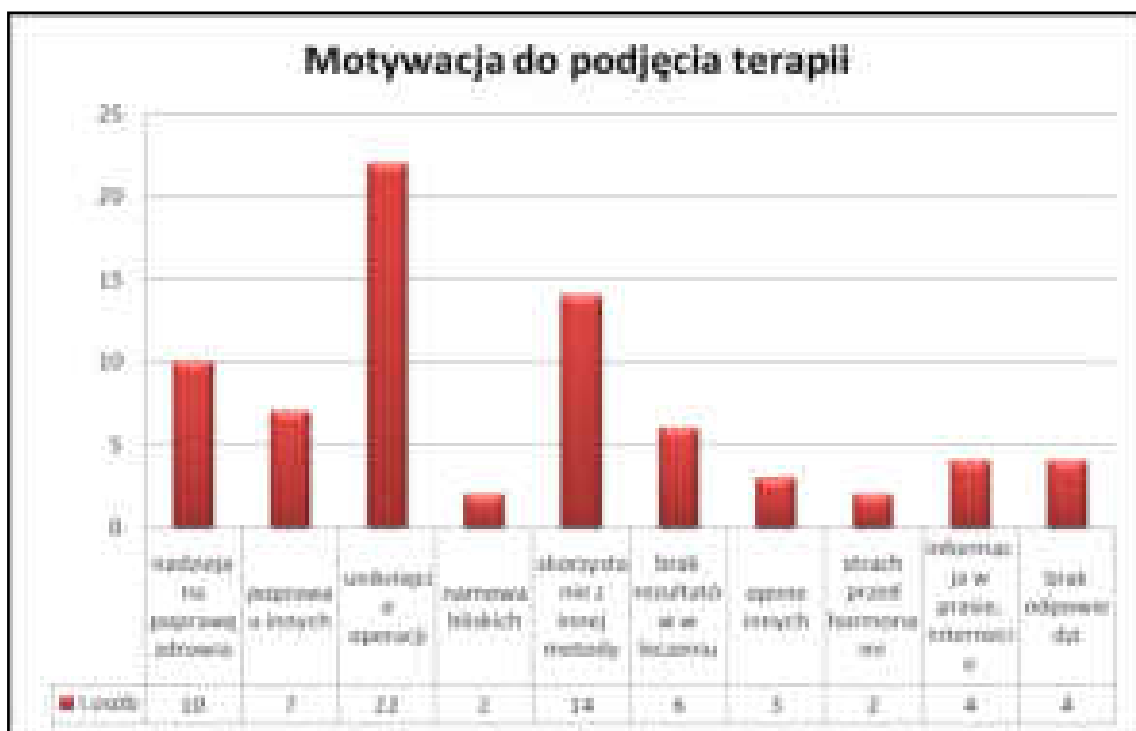
Badanie USG tarczycy raz w roku wykonywało 28 osób, badanie narządu rodnoego 11 kobiet oraz badanie USG piersi 8 kobiet. Pozostałe 4 osoby wykonały badanie USG jamy brzusznej i 2 osoby badanie nerek. Natomiast badanie diagnostyczne tarczycy dwa razy w roku wykonało 8 osób i jedna osoba badanie jamy brzusznej. Kilka razy w roku wykonywały USG tarczycy 4 osoby i 1 badanie nerek. Pozostałe osoby wykonywały badania USG rzadko albo co kilka lat. Na podstawie uzyskanych wyników, można stwierdzić, że pacjenci bardzo rzadko poddają się badaniom USG. Z pewnością w dużej mierze jest to związane z małą dostępnością do tego badania w ramach NFZ.



Ryc. 22. Stosunek do terapii naturalnych i nieinwazyjnych

Pyt. 18. Jaki jest stosunek Pani/Pana do terapii naturalnych i nieinwazyjnych

Stosunek respondentów do terapii naturalnych i nieinwazyjnych jest w 73% bardzo pozytywny a umiarkowany stosunek wykazuje 22% ankietowanych. Natomiast 4% respondentów jest obojętna. Wśród osób uczestniczących w badaniu znalazł się 1% respondentów, którzy pomimo niewiary w tego typu metody korzystają z terapii. Wnioskować należy, że metoda ta staje się alternatywą dla wszystkich, którzy poszukują bezpiecznych metod we wspomaganiu leczenia.



Ryc. 23. Motywacja do podjęcia terapii

Pyt.19. Co Panią/Pana skłoniło do skorzystania z terapii metodą V. Ženni?

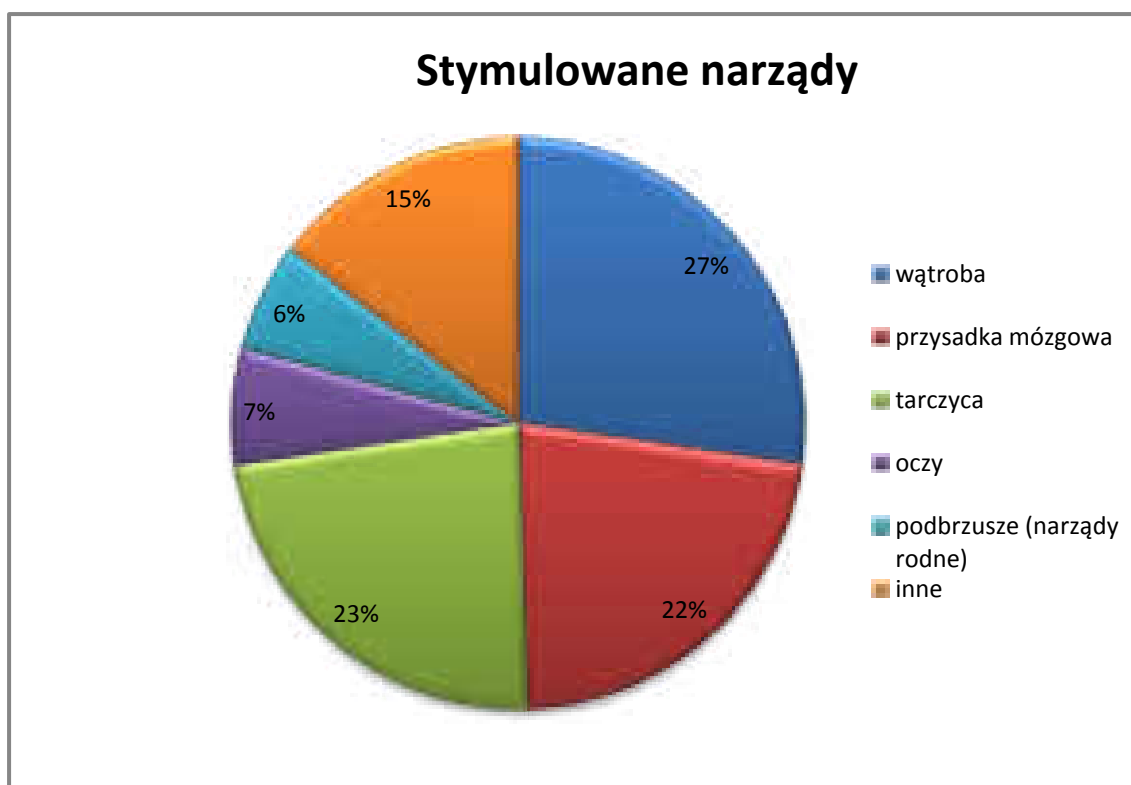
Wykres przedstawia różne motywacje o podjęciu decyzji o terapii metodą Zenni. Ankietowani w liczbie 22 osób jednoznacznie się wypowiedzieli, że chcą uniknąć operacji, 14 osób pragnie skorzystać z innej metody niż dotąd stosowane, 10 osób ma nadzieję na poprawę zdrowia. Dwie osoby wyraziły swój lęk przed terapią hormonalną. Motywacją w przypadku sześciu innych osób był brak rezultatów w tradycyjnym leczeniu. Pozostali ankietowani odnosili się do opinii innych osób obcych i namowy swoich bliskich oraz treści w prasie i informacji zamieszczonych w Internecie. Były cztery osoby, które nie wypowiedziały się dlaczego zdecydowały się na terapię. Respondenci pragnęli uzyskać poprawę stanu zdrowia w sposób nieinwazyjny z nadzieją spojrzeli w stronę metod alternatywnych.



Ryc. 24. Osoby korzystające z terapii

Pyt.20 Kto oprócz Pani / Pana korzysta z terapii Viktora Zenni

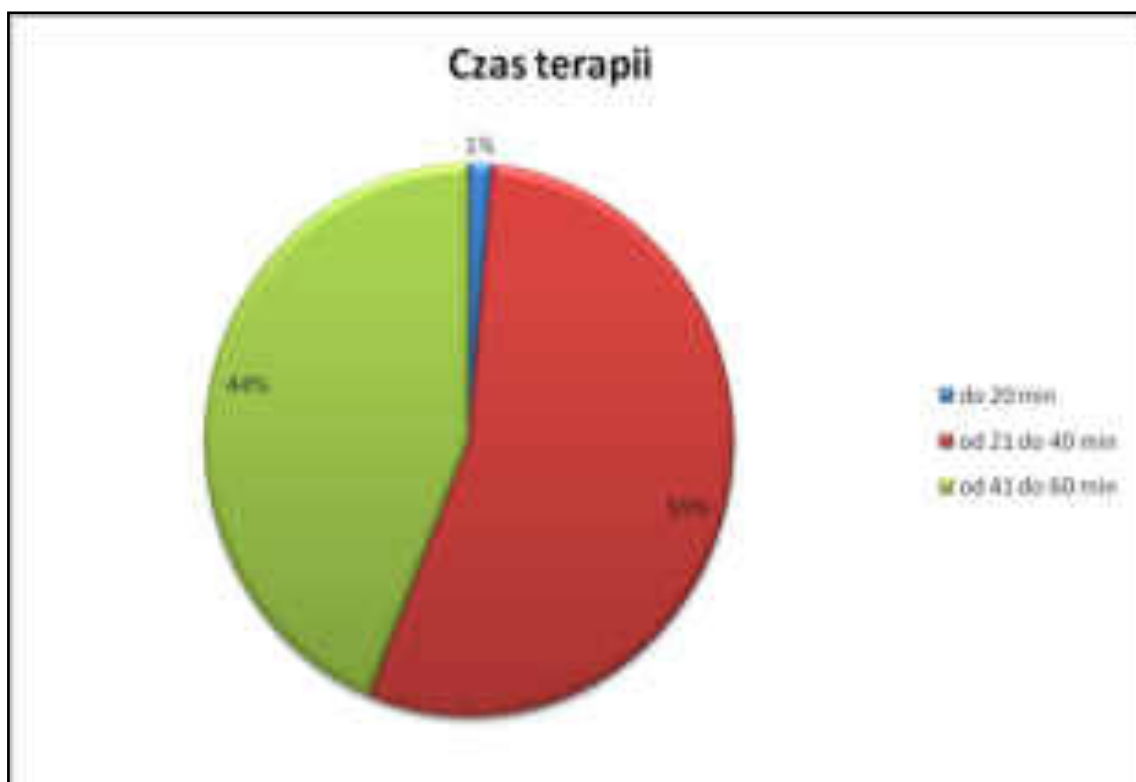
Z terapii korzysta 62% ankietowanych. W 12% korzystają oboje małżonkowie i (18%) dzieci. Pozostałe 4% to inne osoby – rodzeństwo, rodzice, znajomi. Terapia metodą Zenni cieszy się dużym zaufaniem u respondentów, korzystają z niej nie tylko oni sami, ale również w 30% członkowie ich najbliższej rodziny.



Ryc. 25. Stymulacja narządów

Pyt.21. Które narządy są stymulowane podczas terapii metodą Zenni

Stymulacji poddawane były najczęściej gruczoły: w 28% wątroba, 22% przysadka i 24% tarczyca. Następnie stymulowane były oczy 7% i podbrzusze 5%. Wątroba, tarczyca i przysadka są najczęściej stymulowanymi narządami w leczeniu metodą Zenni, celem przywrócenia homeostazy układu neurohormonalnego.



Ryc. 26.Czas terapii

Pyt. 22. Ile czasu u Pani/Pana trwa elektrostymulacja

Respondenci korzystający z terapii odpowiedzieli w 55% , że u nich stymulacja trwa 40-60 min. W przypadku drugiej 44% grupy respondentów stymulacja trwa nieco krócej 20-40 min. W przypadku 1% stymulacja trwała do 20 min. Czas trwania elektrostymulacji jest uzależniony od indywidualnych potrzeb pacjentów i trwa średnio ok. 40 min..



Ryc. 27. Stosowanie metody Zenni

Pyt. 23. Jak długo stosuje Pani/Pan metodę Viktora Zenni?

Największa grupa 49% respondentów wskazała, że metodę Zenni stosuje krócej niż pół roku, 23% stosuje powyżej sześciu miesięcy do roku, a po 14% ankietowanych korzysta z metody blisko dwa lata i dłużej. Tak, więc 51% respondentów stosuje metodę Viktora Zenni dłużej niż 6 miesięcy, nawet powyżej 2 lat. Świadczy, to o dużym zaufaniu pacjentów i zaspokojeniu ich oczekiwań związanych z terapią.



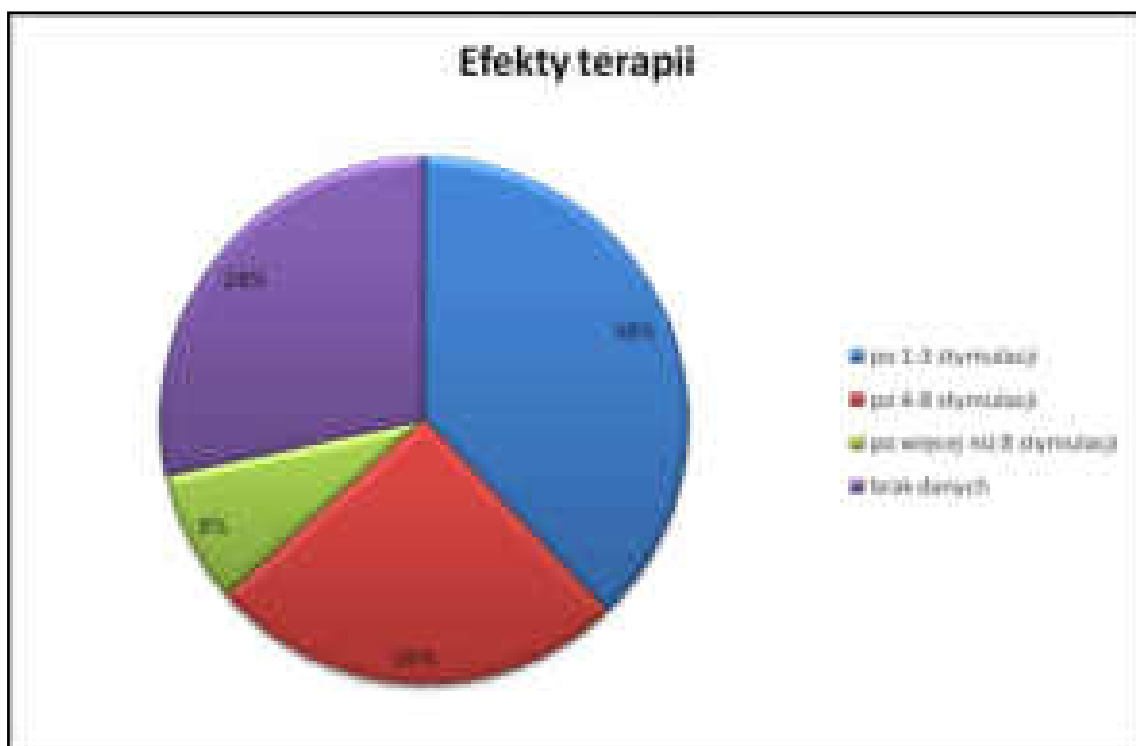
Ryc. 28. Wyniki badań po terapii metodą Zenni

Pyt.24. Czy badania diagnostyczne wskazują poprawę?

Na to pytanie 59% respondentów wypowiedziało się twierdząco, że wyniki badań kontrolnych potwierdzają poprawę. Jest grupa 7% ankietowanych, u których badania potwierdzają wyleczenie, natomiast u 2% respondentów są bez zmian. W przypadku 3% ankietowanych nastąpiło pogorszenie. Pozostali (29%) ankietowanych nie wie, w jakim zakresie nastąpiła zmiana w badaniach. Elektrostymulacja metodą Viktora Zenni dla 66% ankietowanych przyniosła widoczną udokumentowaną poprawę stanu zdrowia u niektórych nawet ustąpienie zmian chorobowych.

Pyt. 25. Jakie wyniki badań wskazują na poprawę stanu zdrowia?

Na poprawę stanu zdrowia oprócz subiektywnego odczucia źródłem informacji są wykonywane badania diagnostyczne w wyspecjalizowanych placówkach medycznych, takie jak: badania hormonalne tarczycy, USG tarczycy, narządów rodnych, nerek, wątroby czy tomografia komputerowa wątroby oraz badanie komputerowe wzroku. U większości ankietowanych badanie USG wskazywało na widoczną poprawę parametrów badań. Najrzadziej natomiast wykonywane były badania poziomu hormonów tarczycy, które w przypadku 17 osób również wskazywały na pozytywny efekt wspomagania leczenia.



Ryc. 29. Efekty terapii metodą Zenni

Pyt. 26. Po której stymulacji nastąpiła poprawa i w jakim zakresie.

Efekty terapii metodą Zenni respondenci (38%), odczuwali już po 1-3 stymulacji druga grupa (28%) respondentów zauważała pozytywny efekt terapii po 4-8 stymulacjach, 8% badanych po długotrwałej terapii (więcej niż 8 sesji). Nie wypowiedziało się jednoznacznie 28% osób biorących udział w badaniu. Tak więc, dla 66% ankietowanych potrzebnych było maksymalnie 8 zabiegów by nastąpiła znacząca poprawa stany zdrowia.



Ryc. 30. Nastawienie przed terapią

Pyt 27. Jak było Pani/Pana nastawienie przed pierwszą terapią?

Zdecydowana większość (78%) respondentów miała pozytywne nastawienie do terapii metodą Zenni. Negatywnie ustosunkowanych było 6%, natomiast 16% ankietowanych ma podejście neutralne. Coraz więcej osób prawdopodobnie poszukuje i skłania się do metod niekonwencjonalnych. Spowodowane jest to brakiem oczekiwanej efektywności leczenia, szczególnie w przypadku chorób przewlekłych.



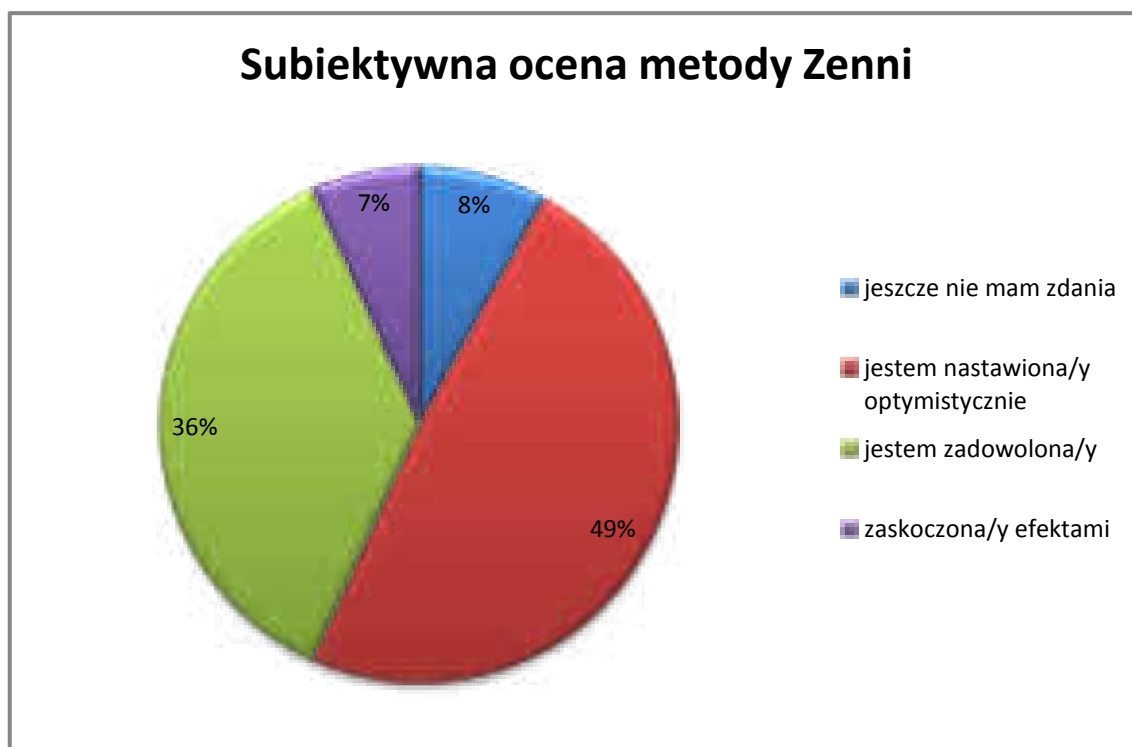
Ryc. 31. Ośrodki wykonywanej terapii

Pyt. 28. Gdzie Pani/Pan najczęściej dojeżdżała/ł na terapię do dr Viktora Zenni

Wyróżnić można trzy najbardziej odwiedzane ośrodki, z pośród grupy osób dojeżdżających na terapię i biorących udział w badaniu. W grupie 34% respondentów dojeżdżało do Sopotu, następnie 25% korzystała z terapii w Warszawie, kolejnym miastem jest Lublin tam skorzystało 24% respondentów. Do pozostałych ośrodków we Wrocławiu i Krakowie dojeżdżało 3%, do Płocka 4%, a do Złotoryj 7% ankietowanych. Pacjenci bez względu na odległość od miejsca zamieszkania dojeżdżali do miast, aby skorzystać z terapii.

Pyt 29 Czy ma Pani/Pan trudności w dotarciu na terapię?

Respondenci nie zgłaszali trudności z dotarciem na terapię, jedynie pojedyncze osoby jako utrudnienie wymieniały długą odległością między miejscem zamieszkania i gabinetem terapii i duży koszt przejazdu. Były wśród respondentów osoby posiadające grupę inwalidzką z ograniczeniem ze strony układu ruchu. Chęć uczestnictwa w terapii była w większości przypadków tak duża, że pacjenci gotowi byli pokonać duże odległości by korzystać z zabiegów.



Ryc. 32. Subiektywna ocena metody Zenni

Pyt. 30. Jak obecnie ocenia Pani/Pan efekty terapii

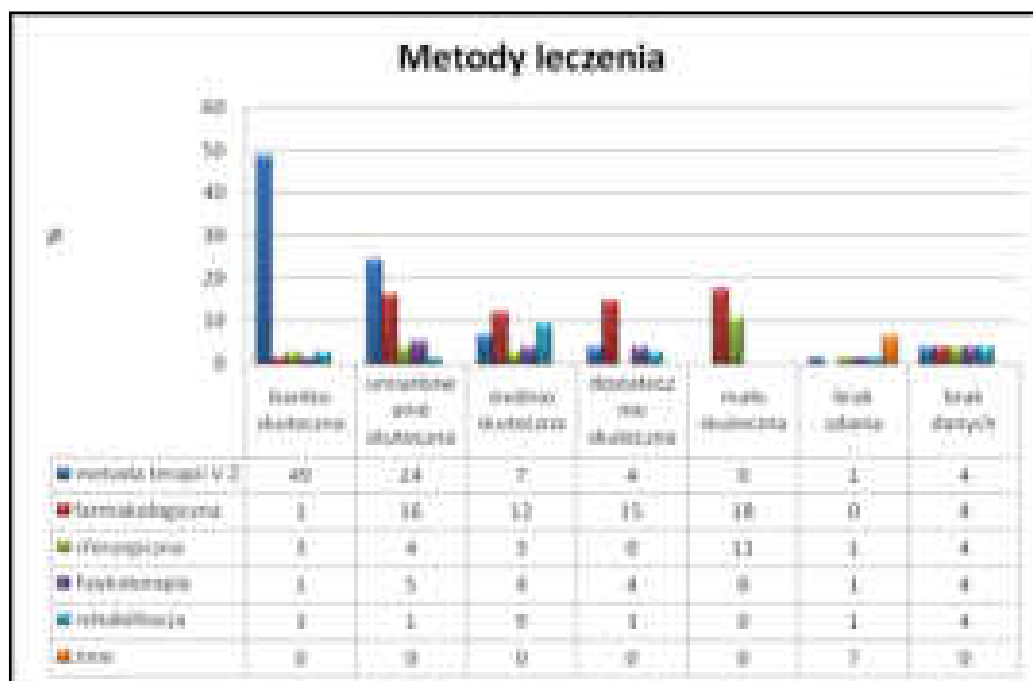
W ocenie efektywności terapii w 49% ankietowani mają nastawienie optymistycznie. Druga grupa 36 % respondentów odpowiedziała, że jest zadowolona, a 8% nie ma jeszcze zdania. W przypadku czwartej grupy, która stanowi 7% respondentów odpowiedziało, że jest zaskoczona efektami terapii. Otrzymane odpowiedzi wykazały, że pacjenci w 92% terapia jest oceniana pozytywnie przez pacjentów.



Ryc. 33. Stosunek lekarza do terapii metodą Zenni.

Pyt. 31. Jak odnosi się Pani/Pana lekarz do stosowanej terapii metodą Zenni?

Zdecydowana większość 69% respondentów nie poinformowała lekarza o zastosowaniu wspomagającej terapii. Grupa 11% ankietowanych zamierza poinformować o stosowaniu dodatkowego leczenia. Pozostali respondenci informowali swoich lekarzy, ale 9% lekarzy nie okazało zainteresowania, a 4% lekarzy nie ma na ten temat zdania. Pacjenci generalnie nie informują swoich lekarzy o stosowaniu metody Viktora Zenni. Wynika, to prawdopodobnie z tego, że pacjenci zdają sobie sprawę, że metody niekonwencjonalne są zbyt mało rozpowszechnione w środowisku lekarskim i lekarze podchodzą do nich sceptycznie.



Ryc. 34. Metody leczenia

Pyt. 32. Proszę ułożyć w kolejności od najbardziej do najmniej efektywnej metody leczenia pod względem skuteczności w Pani/Pana schorzeniu (proszę przyporządkować i wpisać w wyznaczonym miejscu numery odpowiadające: 1-bardzo skuteczna, 2-umiarkowanie skuteczna, 3-średnio skuteczna, 4-dostatecznie skuteczna, 5 - mało skuteczna)

Analiza efektywności ogólnie dostępnych metod leczenia czy terapii pokazuje, że 49 % ankietowanych uznało za bardzo skuteczną terapię metodą Zenni, następnie farmakoterapię i fizykoterapię zaznaczyło 1%, działania chirurgiczne i rehabilitację wskazało 3% ankietowanych. Jako umiarkowanie skuteczną metodę Zenni wskazało 24% , terapię farmakologiczną 16% i 4% zabiegi chirurgiczne oraz 5% fizykoterapię i rehabilitację 3% respondentów. Jako średnio skuteczną terapię metodą Zenni wskazało 7% respondentów, terapię farmakologiczną zaznaczyło 12% a 3% na metodę chirurgiczną oraz terapię, 4% fizykoterapię i 9% rehabilitację. Jako dostatecznie skuteczną metodę Zenni oceniło 4% respondentów, 15% farmakologiczną, 4%, fizykoterapia i 3% rehabilitacja. Za mało skuteczną metodę 18% respondentów oceniło farmakologię i 11% metodę chirurgiczną. Respondenci nie wszędzie przyporządkowali skalę ocen. Na uwagę zasługuje fakt, że 73% ankietowanych uważa metodę elektrostymulacji Viktora Zenni za bardzo lub umiarkowanie skuteczną, stawiają ją ponad innymi formami leczenia nie wyłączając farmakoterapii.



Ryc. 35. Dostępność metody Zenni

Pyt. 33. Czy Pani/Pana zdaniem terapia metodą Zenni powinna być bardziej dostępna?

W 94% respondenci wskazują, że metoda powinna być bardziej dostępna. Natomiast 6% nie wypowiedziało się. Tak więc, przeważająca większość respondentów jest za rozpropagowaniem metody Zenni.



Ryc. 36. Źródło informacji o metodzie

Pyt. 34. Skąd uzyskała/i Pan/i wiedzę na temat metody Zenni ?

Respondenci wiedzę czerpali głównie z czasopism (39%), polecenie od znajomych uzyskało 31% ankietowanych, o metodzie leczenia głównie tarczycy (26%) respondentów dowiedziało się z Internetu. W przypadku 4% ankietowani dowiedzieli się będąc na targach, od bioenergoterapeuty, od rodziny, znajomego lekarza oraz informacji w gazetach lokalnych.



Ryc. 37. Ponowne skorzystanie z metody Zenni

Pyt. 35. Czy Pani/Pan po raz drugi skorzystała/l by z terapii metodą Zenni?

Po raz drugi z metody Zenni skorzystało by 96% respondentów, tylko 4% zastanowiło by się czy skorzystać ponownie. Tak duża liczba osób wyrażająca chęć powtórzenia leczenia metodą Viktora Zenni świadczy o dużej efektywności metody i szerokim zaufaniu pacjentów.

7. OMÓWIENIE WYNIKÓW, DYSKUSJA

Odkrycia w dziedzinie fizyki medycznej umożliwiają praktyczne zastosowanie kliniczne elektroterapii, magnetoterapii i wykorzystanie ich w procesie leczenia. Prowadzony jest szereg eksperymentów naukowych i praktyk empirycznych dających możliwość wprowadzenia różnego rodzaju metody leczenia. Badania naukowe prowadzone w poszukiwaniu nowych technologii są domeną fizyków zajmujących się medycyną fizykalną. Wiedza i doświadczenie, przypadkowe obserwacje czy intuicja a przede wszystkim chęć rozpropagowania swoich osiągnięć prowadzi do realnego postępu w dziedzinie medycyny.[6] Stymulacja prądem czy elektrostymulacja zajmuje czołowe miejsce w standardach medycyny fizykalnej. Różnorodność elektrostymulatorów służy pobudzaniu tkanek w celu leczniczym i naprawczym. Prąd elektryczny, pole elektromagnetyczne zadomowiło się w różnego rodzaju dziedzinach medycyny, stając się sprzymierzeńcem lekarzy, terapeutów, rehabilitantów. Pamiętać należy o naukowcach i doniosłości ich odkryć sprzed ponad 30 lat. Dzięki nim zaczęto postrzegać organizm ludzki jako zamknięty układ elektryczny.

Obecnie stymulacja prądem znajduje szersze zastosowanie, wykorzystywana jest w leczeniu chorób kobiecych, układu moczowo – płciowego, układu kostnego i mięśniowego, okulistyce a także w stomatologii. Spotykamy się z różnymi terminami stymulacji prądem elektrycznym np: TENS jest o działaniu przeciw bólowym, NMS - stymulacja nerwowo –mięśniowa, FES – elektrostymulacja czynnościowa. [14]

Idea nie jest nowa, kąpiel stóp zanurzonych w wodzie z dodatkiem soli z wykorzystaniem prądu tzw. kąpiele elektryczno-wodne. Procedura jest prosta, odpowiednio zmodulowany prąd o zmiennej biegunowości i wykorzystanie ujemnego pola magnetycznego, daje efekt oczyszczania wydalania substancji toksycznych z organizmu. Ciekawym osiągnięciem naukowców z Dallas są przeprowadzone w 2003 roku badania, które polegały na stymulacji mózgu impulsami elektrycznymi w celu zmniejszenia bólów głowy o podłożu migrenowym.[37]

Naukowcy na świecie przeprowadzają różne badania wykorzystując impulsy prądu elektrycznego, nawet do walki z chorobami nowotworowymi. Daje to szanse pacjentowi, gdyż jest to mniej inwazyjne niż chemioterapia. Metoda polega na wysyłaniu krótkich impulsów prądu elektrycznego o odpowiednio dobranej długości

i napięciu. Zadaniem działania tej metody jest rozerwanie błony otaczającej komórkę nowotworową powodując jej śmierć. [38]

Przepływ prądu galwanicznego zmienia przepuszczalność błon komórkowych, następuje poprawa trofiki tkanek, zwiększają się procesy osmozy i dyfuzji w tkankach.[14;31]

Do chwili obecnej nie było możliwe stymulowanie gruczołów, narządów wewnętrznych ani mózgu. Metoda dr Viktora Żenni zmieniła ten pogląd. Dzięki metodzie Zenni można będzie w szerszym zakresie wykorzystywać lecznicze działanie prądów Bernarda i prądów galwanicznych do terapii w leczeniu chorób tarczycy, mózgowego porażenia dziecięcego, anoreksji, nerwic wegetatywnych, przewlekłych bólów głowy, a także wspomaganiu leczenia choroby Parkinsona. Jak było wspomniane metoda Zenni również ma szansę być stosowana w leczeniu chorób nowotworowych.

Stosowana metoda daje duże prawdopodobieństwo oraz możliwość powrotu funkcji uszkodzonego gruczołu, czy narządu wewnętrznego. Pozytywne działanie metody Zenni tłumaczyć należy kilkoma mechanizmami, metoda ta poprawia ukrwienie tarczycy w miejscu stymulacji, poprawia funkcję przysadki mózgowej biorącej czynny udział w interakcjach z innymi gruczołami i narządami. W związku z pozytywnymi efektami stymulacji można propagować tę formę wspomagania leczenia.

Metoda Zenni działa, tak jak większość elektrostymulacji czy elektromagnetoterapii ale wyróżnia się tym, że posiada zmodyfikowany układ połączeń elektrycznych dając szersze wykorzystanie metody w leczeniu chorób przewlekłych i wrodzonych stopnia lekkiego w przypadku mózgowego porażenia dziecięcego, czy po udarach. Poza tym stymulacja przysadki, tarczycy czy wątroby wspomaga układ hormonalny, korzystnie wpływa na układ immunologiczny. Metoda Zenni wpływa na ograniczenie przyjmowania leków, przyspiesza proces leczenia i wspomaga rehabilitację. Ważne dla procesu poprawy zdrowia jest wzmocnienie systemu odpornościowego przy systematycznym korzystaniu z terapii. Wyniki badań świadczące, że metoda Zenni działa pozytywnie wskazują, iż u większości pacjentów następuje wyraźna poprawa stanu zdrowia, a nawet całkowite wyleczenie, wyłączając efekt placebo.

1. W jakich jednostkach chorobowych terapia jest efektywna ?

Metoda Zenni najbardziej efektywna jest w chorobach tarczycy, wolu guzkowatym oraz innych równie często spotykanych jednostkach chorobowych.

Najistotniejszą ideą zastosowania metody jest wykorzystanie jej w terapii tarczycy i układu nerwowego związanego z dziecięcym porażeniem mózgowym. Poza tym poprawia koncentrację uwagi działa antydepresyjnie i uspokajająco, ułatwia zasypianie i pozytywnie wpływa na jakość snu. Korzystnie wpływa na poprawę krążenia krwi i limfy, zapobiega obrzękom i żylakom, łagodzi objawy menopauzy, andropauzy. Metoda Zenni sprawdza się w przypadku astmy, gdzie stymuluje się grasicę i przysadkę, pozytywne efekty uzyskuje się w leczeniu jaskry, u pacjenta ciśnienie śródgałkowe wynosiło 23 mm Hg już po czterech stymulacjach obniżyło się do 17 mm Hg. Terapia wykonywana była raz w tygodniu stymulowano oczy i przysadkę.

Prawidłowa wartość ciśnienia śródgałkowego mieści się w pewnych granicach i nie powinna przekraczać wartości 21-22 mm Hg. Są jednak osoby, u których ciśnienie to wynosi więcej niż 22 mm Hg oraz takie, u których wynosi ono znacznie poniżej normy, czyli 12-15 mm Hg.[41]

Kolejny przykład – zapalenie krtani i tchawicy, codzienna 20 minutowa stymulacja gardła, grasicy i przysadki plus przyjmowanie suplementów.

Pacjent z żylakami lewej kończyny dolnej – ze zmianami zakrzepowymi (przyjmowane leki Venoruton, kasztanowiec) bóle dochodzące do biodra-kwalifikacja do zabiegu operacyjnego. Po pierwszej stymulacji metodą Zenni ustąpienie bólu, druga stymulacja w odstępie miesiąca –wyraźne zmniejszenie opuchlizny i jakby wciągnięta żyła do wewnątrz, żyły były widoczne.

2. Jak respondenci motywowali decyzje o podjęciu terapii ?

Respondenci ze względu na brak powodzenia leczenia tradycyjnymi metodami, poszukiwali alternatywnego sposobu leczenia. Najczęstszą motywacją do podjęcia terapii był strach przed hormonalnymi lekami, lęk przed operacją, odstąpienie i uniknięcie operacji. Poza tym pozytywne działanie u innych, bezoperacyjne leczenie, zadowalające skutki leczenia u osób bliskich, nadzieja na zatrzymanie procesu chorobowego np. zaniku tarczycy. Decydowali się na ratowanie tarczycy w przypadku guzków i torbieli, pozbycia się choroby nie korzystając z chemii i nie poddając się operacji czy jodoterapii oraz wiara w skuteczność metody w likwidacji torbieli. Inna osoba motywowała tym, iż cyt „proponowano mi operacje żylaków i gdy dowiedziałam się o metodzie Zenni postanowiłam spróbować tej terapii ponieważ uważam, że zanim

podejmę decyzję o operacji należy spróbować innych możliwości”. Z autopsji wiem, że podjęta przeze mnie decyzja okazała się również bardzo skuteczna.

W ocenach ankietowanych pojawiała się bezradność lekarzy w leczeniu choroby i szukanie alternatywnego wyjścia. Brak efektów leczenia farmakologicznego, które nie przynosiło oczekiwanych rezultatów. Namowa osób bliskich, do skorzystania z metody alternatywnej po przeczytaniem artykułu w gazecie czy Internecie na temat metody Zenni.

3. Jakie były subiektywne odczucia respondentów po stosowaniu metody Zenni?

Na podstawie opisu pacjentów i subiektywnych odczuć można powiedzieć, że terapia metodą Zenni daje pozytywną reakcję już po pierwszej stymulacji. Z każdą kolejną terapią efekty są bardziej widoczne i odczuwane przez pacjentów. Zwrócić należy uwagę na fakt, iż po 4 stymulacji u młodego pacjenta nastąpiło zmniejszenie wady wzroku o 1 dioptrię, u innej osoby również po 4 stymulacji zniknął guzek w nerce i po 6 stymulacji w wątrobie. Pacjent cierpiący na bóle w kolanie po każdej stymulacji odczuwał mniejszy ból kończyn. Inna osoba zauważyła po pierwszej stymulacji kolana, że ustąpiło zasinienie pod kolaniem, nastąpiło lepsze samopoczucie i poprawa chodzenia. U jednej z wielu pacjentek z nadczynnością tarczycy po 4 stymulacjach wyrównał się poziom hormonów fT3 i fT4 do wartości prawidłowych, ustąpiło drżenie rąk, poprawił się charakter pisma.

W większości przypadków respondenci w subiektywnej ocenie odczuwali poprawę samopoczucia, złagodzenie dolegliwości bólowych, komfort oddychania czy połykania pokarmów. Opisują np. „wyciszyłam się - jestem spokojniejsza”, „po sześciu stymulacjach poprawa w niewielkim zakresie, mniejsza tarczyca”. Oprócz odczuć pozytywnych zdarzyć się może pogorszenie jak to miało miejsce u jednej z ankietowanych osób w przypadku choroby tarczycy – zaczęło coś się dziać z tarczycą- powiększyła się po 2 stymulacji, ale kolejne przyniosły poprawę. U innych pacjentów ustąpiły bóle żołądka związane z chorobą wrzodową, ustał uporczywy kaszel związany z refluksem, nastąpiła poprawa cyklu menstruacyjnego, krwawienia były mniej obfite, mniej bolesne, nie było konieczności brania leków od ginekologicznych. Jeden z respondentów z chorobą wrodzoną układu nerwowego (mózgowe porażenie dziecięce) odpowiedział, że po stymulacji odczuwa poprawę koordynacji ruchowej,

lepsze panowanie nad ciałem i ma pewniejsze ruchy. Nadmienić należy, jest już osobą dorosłą i stosując terapię metodą Zenni poprawiła się jego jakość zdrowia i życia.

4. Czy oprócz tradycyjnych metod zastosowana metoda Zenni wpłynęła na złagodzenie lub usunięcie problemu zdrowotnego i w jakim stopniu?

Pacjenci wykonując badania diagnostyczne i kontrolne, mają potwierdzenie lekarza, który w opisie USG badanego narządu czy gruczołu stwierdza zmniejszenie tarczycy, zniknięcie całkowite mięśniaków, w badaniu komputerowym wzroku zmniejszenie wady o 1 dioptrię. W badaniach laboratoryjnych widać w wielu przypadkach zdecydowaną poprawę TSH, Ft3, Ft4 oraz p/ciał ANT - TPO. Wykonując badania w określonych odstępach widoczny jest efekt stosowania metody Zenni na poprawę wyników badań, poprawę samopoczucia pacjentów.

5. Czy respondenci są zadowoleni z dokonanego wyboru z włączenia metody Zenni do leczenia?

Po analizie wypowiedzi respondentów wynika, że w większości respondenci są zadowoleni a nawet zaskoczeni efektami elektrostymulacji. Gdyby mieli drugi raz podjąć decyzję o skorzystaniu z terapii, również by skorzystali. W związku z pozytywnymi efektami stymulacji cenną informacją jest to, że metoda powinna być bardziej dostępna, rozpropagowana i bardziej akceptowana przez środowisko medyczne.

WNIOSKI

1. Zastosowanie nowatorskiej metody Zenni w 73% odniosło pozytywny efekt w porównaniu do tradycyjnie stosowanej metody leczenia. Głównie dotyczyło chorób tarczycy, wola guzkowatego oraz guzów i torbieli na wątrobie, nerkach i innych problemów zdrowotnych.
2. Na uwagę zasługuje fakt, że ankietowani uważają metodę elektrostymulacji Viktora Zenni za bardzo lub umiarkowanie skuteczną, stawiają ją ponad innymi formami leczenia nie wyłączając farmakoterapii.
3. Minimalna liczba zabiegów liczbie 1-3 (38%) wskazuje na odczuwalne subiektywne efekty terapeutyczne oraz optymalna liczba 8-9 zabiegów (59%) wskazuje na pozytywne wyniki badań diagnostycznych.
4. Wyniki badań wskazują na wysoki odsetek 96% ankietowanych ponownie skorzystała by z oferowanej metody.
5. Terapia metodą Zenni cieszy się dużym zaufaniem u 62% respondentów, korzystają z niej nie tylko oni sami, ale również w 30% członkowie ich najbliższej rodziny.
6. Przeważająca większość 94 % respondentów jest za rozpropagowaniem metody Viktora zenni.

STRESZCZENIE

Choroba stała się przedmiotem zainteresowań naukowców wielu dziedzin poczynając od nauk przyrodniczych, biologicznych, bioinżynierii a kończąc na medycynie fizykalnej. Z przekazów historii medycyny wiemy o znaczących medycznych odkryciach mimo, że dużo odkryć medycyna zawdzięcza naukowcom nieposiadającym wykształcenia medycznego. Dzięki elektrostymulacji można przywracać naturalne potencjały elektryczne w komórkach i przywracać procesy naprawy narządów wewnętrznych na nowo.[50]

Praca przedstawia terapię elektrostymulacji metodą Viktora Zenni, jako nowatorskie wykorzystanie prądów bernarda i galwanicznego, w oparciu o badania własne wśród pacjentów korzystających z tej metody.

Badanie miało na celu przedstawienie efektów terapeutycznych głównie w przypadku chorób tarczycy oraz w innych jednostkach chorobowych.

W pracy wykorzystano badania własne, wyniki badań specjalistycznych, listy od pacjentów i artykuły prasowe z kraju i za granicą

Na ankiety odpowiedziały 74 osoby, przeważającą grupą były kobiety. Ankieta zawierała 35 pytań.

Wnioski z pracy

1. Zastosowanie nowatorskiej metody Zenni w 73% odniosło pozytywny efekt do tradycyjnie stosowanej metody leczenia. Głównie dotyczyło chorób tarczycy, wola guzkowego oraz guzów i torbieli na wątrobie, nerkach i innych problemów zdrowotnych.

2. Na uwagę zasługuje fakt, że ankietowani uważają metodę elektrostymulacji Viktora Zenni za bardzo lub umiarkowanie skuteczną, stawiają ją ponad innymi formami leczenia nie wyłączając farmakoterapii.

3. Minimalna liczba zabiegów liczbie 1-3 (38%) wskazuje na odczuwalne subiektywne efekty terapeutyczne oraz optymalna liczba 8-9 zabiegów (59%) wskazuje na pozytywne wyniki badań diagnostycznych.

4. Wyniki badań wskazują na wysoki odsetek 96% ankietowanych ponownie skorzystała by z oferowanej metody.

5. Terapia metodą Zenni cieszy się dużym zaufaniem u 62% respondentów, korzystają z niej nie tylko oni sami, ale również w 30% członkowie ich najbliższej rodziny.

6. Przeważająca większość 94 % respondentów jest za rozpropagowaniem metody Viktora Zenni.

BIBLIOGRAFIA

1. Adamczewski I .: Fizyka medyczna i elementy biofizyki.; rozdz. Elektryczne właściwości komórki; Wydawnictwo PZWL; Warszawa 1969r.s.276-287-289
2. Berg Salomon., Willee M.: Biologia, Multico Oficyna Wydawnicza, Warszawa 2000 r. s. 998-1009
3. Bochenek A., Reicher M.: Anatomia człowieka, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006 r. s.724-731,746-749,760-763, 781-783
4. Borowiec S.: Anatomia człowieka Układ nerwowy i narządy wewnętrzne. Wyd. Sport i Turystyka, Warszawa 1966 r. s. 94-103
5. Dąbrowski M.P.: Układ odpornościowy twój osobisty lekarz; SANMEDIA Wydawnictwo Medyczne, Warszawa 1994r s. 105,74-89-91
6. Denys A.: Ekologia a rozwój niekonwencjonalnych metod [w] Ekologia medyczna- wybrane zagadnienia pod red. Kurnatowska A.; Kurnatowskiego. P.: Łódź: Promedi, 2003r. s.289-294
7. Dzwonkowski. M.: Anatomia i fizjol, pod red. Sylwanowicza W.: Wyd.PZWL, Warszawa, 1970 r
8. Górski T.: Choroby tarczycy, Wyd. PWN,Wyd.3 popr.i uzup.Warszawa 1980r s.31,135-141,193
9. Hady S.: Zarys fizjologii człowieka, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Rzeszów 1996 r. s.111, 122-123, 134- 135
10. Jacob L.S.: Farmakologia Wydanie I polskie pod red. Wilimowskiego M.: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 1994r, s.263-266
11. Jakubowska D., Pędich W.: Choroby wewnętrzne i pielęgnowanie w chorobach wewnętrznych, Wyd. PZWL, Warszawa 1979, s. 352-374
12. Janicki K., Rewerski W.: Medycyna naturalna; Wyd. PZWL, Warszawa 1990r. s.458-466,
13. Januszewicz W.: Kokot F.: Interna, T-1,T3- Wyd. PZWL, Warszawa, 2002r. s.249-250, 969,988,

14. Kahn J.: Elektroterapia zasady i zastosowanie, tłum.z j.ang. Górnich. M.: Wyd. PZWL, Warszawa 2005r, s.9-11;91-93
15. Kokot F.: Choroby wewnętrzne, Wyd. PZWL, Warszawa 1991r, s.624, ryc.X-3, 637
16. Konarska I.: Medycyna fizykalna, Wyd. PZWL, Warszawa 1974r.s.113-114; 135,141
17. Krechowicki A., Czerwiński F.: Zarys anatomii człowieka. Wyd. Pomorskiej Akademii Medycznej, Szczecin 2005r
18. Mika. T.: Fizykoterapia: podręcznik dla wydziałów fizjoterapii medycznych studiów zawodowych / PZWL, Warszawa 1996.s.151-155,295
19. Mika T.: Fizykoterapia: Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 1996r, s.151-231
20. Nason A., Dehaan R. L.: Świat biologii, Państwowe Wydawnictwo Rolnicze i Leśne, Warszawa 1981 r. s. 90-95, 101-102
21. Nyka W.: Badania w chorobach układu nerwowego[w], Encyklopedia Badań Medycznych [red] Kalinowski L.: Wydawnictwo Medyczne MAKmed, Gdańsk 1996r. s.266
22. Orłowski W.: Choroby gruczołów wewnętrznego wydzielania T-III ; pod. red. Walentego Hartwiga; aut.: Bogusława Baranowska.; Orłowski, Witold Eugeniusz, Warszawa 1988r, s.17-18,38, 66, 87
23. Sańko-Resmwr J., Wyzgał.J.: Choroby tarczycy[w]Choroby wewnętrzne podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa pod red.Pączka L.: Muchy K., Foroniewicz B.: Wyd. PZWL, Warszawa 2004r, s.462-472,
24. Starck Z., Skwarło-Sońta.K.: Funkcjonowanie układu nerwowego i hormonalnego [w] Czynności życiowe żywych organizmów, BIOLOGIA, Wyd.Rolnicze i Leśne, Warszawa 1989,s.303-315, ryc.4.66,s309
25. Straburzyńska A., Straburzyński G.: Fizykoterapia, PZWL, Warszawa 2007r.s.439-440,450-452;528; 526-527
26. Straburzyńska A., Straburzyński G.: Medycyna fizykalna,PZWL, Warszawa 2000r. s.122,289-307
27. Steciwki A.: Fizjoterapia w chorobach układu moczowo-płciowego / pod red.; Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, 2004.s. 56-60

28. Szczeklik A.: Choroby wewnętrzne, Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006r
29. Traczyka W.Z.: Diagnostyka czynnościowa człowieka. Fizjologia stosowana.”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999 rok str. 291-293, 476-477,
30. Vogel H.: Jak wzmocnić system immunologiczny. Warszawa, INTERSPAR 2006 s.14
31. Wójtowicz S.: Zarys anatomii i fizjologii człowieka; Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 1994r. s.169
32. Zgliszczyński S.: Choroby tarczycy. Wyd.medyczne, Urban&Partner, Wrocław 1998r,s.99-117

Linki

33. <http://pl.wikipedia.org/wiki/Grasica>
34. <http://sklep.rehmed.com.pl/index.php/product/show/id/407#W>
35. <http://iswinoujscie.pl/artykuly/3157/> 18.12.2007
36. http://www.eduskrypt.pl/komorki_rakowe_niszczone_impulsami_pradu_elektrycznego-info-7442.html 2007-07-27 07:55:03 PAP - Nauka w Polsce
37. http://pl.wikipedia.org/wiki/Fizyka_medyczna
38. <http://www.ibg.pl/onas/unittron.php>
39. <http://www.resmedica.pl/zdart30010.html> artykuł dr. n. med. Romana Sobeckiego z Kliniki Okulistycznej CMPK w Warszawie
40. <http://www.samozdrowie.pl/artykul,Czlowiek-pod-pradem,62>
41. <http://www.wellnesslife.pl/profilaktyka/co-powinienes-wiedziec-o-odpornosci-wywiad-z-lek.-med.html> Co powinienes wiedzieć o odporności? - wywiad z lek. med. Sójką Autor: Redakcja 20.07.2007..
42. <http://www.zenni.pl/nowyserwis/page.php?p=bernard&lang=pl> Pacjenci mówią - to działa! piątek, 30 stycznia 2009 roku
43. <http://www.zenni.pl/nowyserwis/page.php?p=mpdz&lang=en>
44. www.thyromine.pl/img/tarczyca-big.jpg&imgrefurl

Czasopisma medyczne

45. Hadław-Durska K., Łaszkowska-Płóciennik T., Długosz M., Goś R., Czernicki J.: Wpływ magnetostymulacji stosowanej w leczeniu zespołów bólowych kręgosłupa szyjnego na ciśnienie wewnątrzgałkowe. *Mag. Lekarza Okulisty* 2008, 2(4).
46. Gwiazdowska.B; Pawlicki. G.: Fizyka medyczna –gdzie twoje miejsce? Historia i perspektywy fizyki medycznej w Polsce, *Pol J Med Phys Eng* 2006; 12 (2): 53-67
47. Kostur.R; Franek.A;Polak.A; Taradaj.J.szlacheta.Z: Analiza efektów leczenia odleżyn z użyciem aktualnych metod fizykalnych.: *Pn. Flebol* 2007 15(2)s.73-80
48. Opalko K.: Fizykodiagnostyka i fizykoterapia we współczesnym gabinecie stomatologicznym. *As Stomat.* 2005, 5, 12-15.
49. Orzech.J.: 150 lat elektrostymulacji. Rozwój technik elektrostymulacji w latach 1855-2005; *Fizjoterapia Polska* 2006; 3(4);Vol.6/185-191
50. Pasek J., Mucha R., Sieroń A.: Owrzodzenie podudzi: leczenie za pomocą stymulacji magnetycznej skojarzonej z wysokoenergetycznymi diodami LED. Opis przypadku. *Acta Bio-Optica.Inf. Med.* 2006, 1, 15-17.
51. Pięgiel-Kamrat.J., Zarzeczna.B.: Stosowania medycyny niekonwencjonalnej, *Zdrowie Publiczne*, 2006r,116 (1)174-175
52. Taradaj J., Halski T., Skwarczyńska D., Halska U.: Skuteczna terapia owrzodzeń żylnych prądem; *Acta Bio-Optica. Informator Medyczny.Inżynierii Biomedycznej* 2007 Nr.13(2)s.119-122
53. Woldańska-Okońska M., Czernicki J.: Wpływ pól magnetycznych niskiej częstotliwości stosowanych w magnetoterapii i magnetostymulacji na wyniki rehabilitacji pacjentów po udarach mózgu. *Przegląd Lekarski* 2007, 64, 2.

Czasopisma inne

54. *Nieznany Świat* nr 40/11/2008r
55. *Gwiazdy mówią...* Nr 51-52 21.12.2008
56. *Nieznany Świat* Nr.11/2007r (203)
57. *Tele tydzień*, 2 (2005) Z wizytą u uzdrowiciela: Terapia tarczycy bez operacji

58. Pani domu, 27 (2004) Dokuczliwa tarczyca? Dla mnie to przeszłość!

59. Żyjmy dłużej" 8 (sierpień) 1998 r artykuł dr. n. med. Tadeusza Górskiego
Leczenie chorób tarczycy

ANEKS



PATENTS ACT 1987

Y/TM/TM
Form 10

COMPLETE SPECIFICATION

(ORIGINAL)

FOR OFFICE USE

Short Title: ZENNI METHOD OF TREATMENT BY ELECTRO-STIMULATION
No. 21: OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM

Application Number: P25 345
Lodged: 29 May 1990

Complete Specification Lodged: 26 March 1991

Accepted:
Examined:
Published:

Priority:

US 4,827,741 A, 25 May 1987
US 4,827,741 A, 25 May 1987
US 4,827,741 A, 25 May 1987
US 4,827,741 A, 25 May 1987

TO BE COMPLETED BY APPLICANT

Name of Applicant: Viktor Narok Zenni

Address of Applicant: 10 Rotary International House
Curtin University
Bentley WA 6102

Actual Invention:
V N Zenni

Address for Service: 10 Rotary International House
Curtin University, Bentley WA 6102

Complete Specification for the invention entitled: ZENNI METHOD of treatment

by electrostimulations of the Central Nervous System

The following statement is a full description of the invention, including the best method of performing it known to the applicant.

I declare: The description is to be taken in connection with the claims, and the invention is not to be construed as being limited by the words of the claims, but by the substance of the description and the claims taken together.

Skan 1. Dokument Patent metody Zenni

The claims defining the invention are as follows:-

(1) IZENI METHOD is a new way of electrotherapy.

(2) Improves electrochemical process of life between the brain cells.

(3) Accelerates hormone flow between the brain and other glandular organs of the human body.

(4) Straightens the human immune system by increasing the secretion and activity of hormones flowing within nerve axes "down" and "up".

(5) Releases pain-killing hormones from the brain into the whole body.

(6) During electrostimulation by IZENI METHOD the blood-brain barrier is opened and pituitary releases the opiate hormones in the brain treating Depression.



Australian
Patent, Trade Marks
and Designs Office

200000

Official Receipt

FOOTNOTES & COMMENTS
BY THE APPLICANT
I HEREBY CERTIFY THAT THE
INFORMATION GIVEN IS TRUE

Official receipt is not valid
without registrar's imprint.

Revitalization Clinic (The Zenzi Method)
Suite 30
20 St Vincent's Place Building
17 St Vincent's Place
Perth, WA 6150

FAIR TRADING



WESTERN AUSTRALIA
Business Names Act, 1962 Section 3(a) and (b)

Business Number : 02332137

Certificate of the Registration of a Business Name

I hereby certify that the name

REVITALIZATION CLINIC (THE ZENZI METHOD)

was on the twelfth day of May, 1998
registered as a business name under the Business Names Act, 1962.
Renewal fees due on the twelfth day of May, 2001
and each third year thereafter.

Dated this twelfth day of May, 1998

Assistant Commissioner For Corporate Affairs

CERTIFICATE

THE OPEN INTERNATIONAL UNIVERSITY FOR COMPLEMENTARY MEDICINES



100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.

Apply to:

28, International Building
Crown Road,
Colombo 4, Sri Lanka

Ref No. 79/26/77
Date 27th September, 1977

Dr. William H. Jones,
15, Mount Street,
Barrington Hill, NSW,
Australia.

Dear Dr. Jones:

Thank you for your letter and the checks. I will be most pleased to apply this technique to our Clinical Training Programme.

It is with great pleasure I wish to inform you that the Board of the Open International University for Complementary Medicines affiliated to Medicine (Australia) has decided to confer on you complimentary the accolade of

Doctor of Science

For your work and experience as a special advisory consultant at the World Congress for Integrating Medicine scheduled to be held from 27th to 30th November 1977 at the Sandoromaka Special International Conference Hall, Colombo, Sri Lanka. Delegates from 100 countries have been invited for this World Congress.

We are pleased to invite you to participate at this Congress and present a paper or carry out a workshop. If you are presenting a paper or conducting a workshop, kindly let us know the title of your paper for inclusion in the official Congress Programme.

If you agree to accept this award, please send a letter of consent together with 2 copies of your passport size photograph and your updated details, authenticated by a senior government officer or a senior colleague or a notary.

We look forward to the pleasure of hearing from you soon to enable us to finalize the Congress Programme.

With best wishes,

I remain,
Very sincerely,
LORD PAVITA, Director, Medicine Department

Encl: 1. TO FAX NO. 2094, 2. TO 104148 LINDA PHOENIX FROM DR. WILHELM JONES (Australia)

Medical Studies and Research

Medical and Nursing Studies
Research Board and Committee

Medical Department

Pharmacy

Pharmacy Department

Medical Studies and Research: Pharmacy, Nursing, Research, Medicine, Research, Health Department

Medical Studies: 1975 & 1976 Sandoromaka University, Singapore

1977 Sandoromaka Special International Conference Hall, Colombo, Sri Lanka, 27th to 30th November 1977

Pharmacy: 1975 & 1976 Sandoromaka University, Singapore, 1977 Sandoromaka Special International Conference Hall, Colombo, Sri Lanka, 27th to 30th November 1977

Pharmacy: 1975 & 1976 Sandoromaka University, Singapore, 1977 Sandoromaka Special International Conference Hall, Colombo, Sri Lanka, 27th to 30th November 1977

Pharmacy: 1975 & 1976 Sandoromaka University, Singapore, 1977 Sandoromaka Special International Conference Hall, Colombo, Sri Lanka, 27th to 30th November 1977

Pharmacy: 1975 & 1976 Sandoromaka University, Singapore, 1977 Sandoromaka Special International Conference Hall, Colombo, Sri Lanka, 27th to 30th November 1977

Pharmacy: 1975 & 1976 Sandoromaka University, Singapore, 1977 Sandoromaka Special International Conference Hall, Colombo, Sri Lanka, 27th to 30th November 1977

Pharmacy: 1975 & 1976 Sandoromaka University, Singapore, 1977 Sandoromaka Special International Conference Hall, Colombo, Sri Lanka, 27th to 30th November 1977

COPY

Mrs Beatrice Monie
15 Temperance Gardens
Waterford 6132
Ph: 450 6405

Mr. J. Hayes,
Cambridge Medical Centre,
SUIIACO

Dear Dr. Hayes,

It has been almost a decade since I attended your clinic for assessment of my RSI. I don't expect you to remember me but my records should assist you. I had also visited Dr. Quinlan during this period.

Enclosed is a copy of a letter I typed to a Mr. Victor Zennie who performed some nerve-stimulation on me. My letter is self explanatory and I thought it best to bring this matter to the attention of your good self and Dr. Quinlan whom I know has fought ardently for the RSI cause.

I was treated by Dr. Ian Hewett over a very long time. He undoubtedly was a very good doctor and I am sorry he is not in practice any more. I turned up at his clinic one day and found it closed.

Victor Zennie's treatment has helped me enormously and I feel sure this sort of treatment is the answer to nerve damage through overuse.

I would be happy to speak to you if ever you needed further information.

Many thanks to you and Dr. Quinlan for your support.

Yours sincerely,


Beatrice Monie

Skan 5. List od pacjenta

Dear Victor,

I am writing to thank you for the "miracle" you performed on me when I came to you with chronic pain in my neck, shoulders, back, both arms, and through the rest of my body.

I initially came down with pain in my neck, arms and upper back which was diagnosed as Cervical Brachial Syndrome and was attributed to my work. Symptoms first appeared in mid 1985 and despite vigorous treatment with physiotherapy etc., the pain progressed and moved through all transitional zones of my spine, thereby invading my whole body right down to my feet. The pain was constant and as a consequence I lost my job as a Medical Secretary. For several years I did the doctor merry-go-round and tried every modality of treatment that could help me viz., physiotherapy, freeze and stretch, hydrotherapy, acupuncture, laser acupuncture, massage therapy, psychological pain management, relaxation therapy, various forms of drug therapy etc., viz., all of which gave me only transient relief, but ultimately spread the pain further.

Worst of all was the pain at the base of my skull, neck and down both arms which caused them to swell. The pain was particularly bad at night. I found I had to sleep on both hands to help ease the pain. Around the house I was very limited in what I could do.

Last year, a friend of mine told me about you having treated her husband with a neck problem. By this stage I was prepared to try anything and although I was a bit hesitant I was determined to find a cure to my ailment. I was out of a job and wanted to be useful in some way. After my first treatment by you I slept very well on the first night, not waking until the morning that I had indeed slept without any pain in my arms. I found this hard to believe and thought I was just a "one day wonder" like most other forms of treatment I had tried over the past 10 years. However, after the second treatment a few days later I did notice that my neck and head aches felt a lot better. The pains down my back had eased off a lot and in particular the pains in both my legs had disappeared. I was able to sleep at night without my "jumpy legs". Oh those jumpy aching legs that annoyed me all night. They are not there any more. My arms improved almost 100% and I am now able to hold a pen and write at length without breifing on the pain. The base-of-skull pains have disappeared and my neck isn't as stiff. It is now over a year since my treatment and in this time I have been able to secure a job and work well at it without a single day's sick leave. In fact my employer says I am one of the best they have had in a long time. My self esteem and confidence have been restored, and although I do not try anything that my emaciate my condition I feel happy with the progress I have made. Thanks to you Victor.

During my bad times I also developed Chronic Fatigue Syndrome. One of my treating doctors, who is a very specialist man said to me "Your central nervous system has been short of bits". I had what was locally termed RSL, and according to this doctor I was one of the worst he had seen and treated with injections, right from the base of my skull, through both sides of the neck, shoulders, arms, upper back, mid back, lumbar region etc., I had several rounds of injection treatment by him which helped for a few months but made me enormously fat as well. Since my treatment from you I have been able to attend a gym regularly and am now starting to look the old me, and am receiving all the compliments I heard nearly ten years ago.

Skan 6. List od pacjenta

I feel your treatment can help many people with my sort of problem. Stimulating a tired nerve is definitely a very good idea and I wish conventional medicine could adopt this practice. It would help get a lot of people back to work in double quick time.

I thank God for leading me to you. I have no doubt that this fortuitous meeting was only an act of God as I frequently asked that He send me a permanent cure.

Thanking you,

Yours sincerely,

Beatrice Marie
=13/96

Skan 7. List od pacjenta

Bernadette Colins
4a Canigraße Rd
Tangshup WA 8164

TO WHOM IT MAY CONCERN

I have suffered from Depression for a number of years and I met Mr Viktor W Seem at Devo Chen Buddhist Sanctuary on the 22 February 1984. I had some treatment on his simultaneous stimulation, which electrostimulates the Central Nervous System.

I found that on the three occasions I had the treatments there was a dramatic improvement in my condition. I felt calm and no longer anxious after each treatment, and my Depression was less severe.

I was very impressed with what Mr Viktor Seem had done for me in three one hour sessions. I highly recommend him as being both professional and sympathetic towards my illness, and made every effort to ensure I was both relaxed and comfortable with his treatment.

Yours faithfully


Bernadette Colins

REMARKS:

Bernadette had attempted suicide before my therapy and was hospitalized.
(V. Seem)

Skan 8. List od pacjenta

Prof D.L. Macgregor,
 Research Dept of Medicine,
 QUT Medical Centre,
 Brisbane,
 Perth



Perth 22.3.97
 P.S. in March 1997

Dear Prof Macgregor,
 Thanks to our telephone consultation 8-2 weeks ago, when I advised
 that the Public Health was going to attend me and apply his techniques
 of electrostimulation to my central nervous system. This, as promised,
 I am writing to advise you of my observations in the effects of his
 treatment.

At the time of commencement, I had been diagnosed having Parkinson's, and
 I guess the indication is as an antidote to the 400 (mains) 2000Hz frequency
 in going to bed I was unable to lie in my right side without both right
 arm and leg beginning to shake. Whereas I had been in a smaller bed
 I had been able to lie in my bed in bed my "Parkinson's right leg" began to
 shake. I am pleased to advise that this remains of increasing
 shaking as before even stronger a perhaps following stimulation
 of my nervous system. (I have a photo-copy of a letter from a local
 Psychiatrist dated concerning the state of my condition). On return to
 London I shall request my doctor to write to you confirming that I have
 had a Parkinson's right leg shake throughout the treatment. I am confident
 that you will also be able to confirm that my right leg no longer shakes.
 My sleeping habits had changed from the time I left home (and before in 1991)
 bed of 8 to 10 hours in the middle of night. In January 97 I began awakening
 in the early hours (1am/2am) and was obliged to walk around the room
 and the light switches in order to sleep. I was unable to lie in my bed, with
 my right arm and leg, that it is now that I am able to lie in my bed and have both

Centre Marine House and Office from
 Fremantle
 Western Australia 6155
 081 938 1441 Fremantle
 Western Australia 6155



10 David Street, Level 10, Perth 6000, 1997 & 1998
 081 938 1441 Fremantle 1997, 1998 & 1999
 Western Australia 6155
 Centre Marine House 10, 11 & 12 David Street

Telephone: (08) 938 1441
 Facsimile: (08) 938 1441
 International Facsimile: (08) 938 1441
 (081 938 1441)

Centre Marine House 10, 11 & 12 David Street

Skan 9. List od pacjenta Perth - marzec 1997

32

It gives me much pleasure to agree on this National Anniversary of
charitable contributions of my friends and some few others that I mention.
As long as I am enjoying good health and in action of my body,
day or night, and I am again enjoying a good night's sleep. Consequently,
I am no longer giving my body off and putting a stop during the day.
I have more energy. I am enjoying my thoughts more clearly and I am
working more effectively. But my mind has strong memories recalled by
many people in a state of health and in a state of being with a different
relation of an individual stage due to my improvement in health.

I hope that the international agreement will be of interest to you as a
member of the National Union. And I also hope that it will be a
source of inspiration to all those who are interested in the work of the
National Union. The I think believe that the National Union has given me a new sense
of life. And I trust that it will become a valuable to all those who are
interested in the work of the National Union.

With kind regards,
Yours sincerely,
Peter C. Long

125-134 MADIA VALE
LONDON
TEL :

Skan 10. List od pacjenta Perth - marzec 1997

Meg Sheen
62 The Avenue
NEDLAND WA 6009

TO WHOM IT MAY CONCERN

I am seventy five year old and a Parkinson's Disease sufferer, (diagnosed four and a half years ago).

On the 26th November, 1996 I attended a course of Age Therapy by Viktor Zentil which consisted of 13 electrostimulation of my brain and spine by his technique.

After five initial stimulation my chronic, accumulating back pain was gone. The pain which I suffered due to a Second War injury enabled me to sleep during the night, and my walking capability was very restricted. Thanks to Viktor's therapy I can now sleep all night and my walking is normal.

Before Viktor's therapy I was not able to dry my back after a shower using a towel, as the muscles in my left hand were wasted and I did not have the necessary strength to pull the towel. Now my muscles have been rebuilt and I can do other things such as gardening, clearing the house etc.

Recently my energy boost enabled me to undertake the renovation of my Art and Craft Supplies shop in Subiaco.

Prior to first stimulation I sometimes had a very dry mouth and my voice was a whisper, now I enjoy my strong voice again.

For many years the skin on my hands was cracking and calcifying (I was called the "Crocodile" by my staff). Viktor encouraged me to use a cream produced by Mr Czarniak, a Pharmacist of Marnie and my skin is healed completely. I am not a "Crocodile" anymore.

I believe that many old people and Parkinson's Disease patients will benefit from Viktor Zentil therapy. I urge the authorities to help Mr Zentil to introduce his technique to those who suffer and may be helped by unorthodox approaches.



MEG SHEEN

Perth 31st January, 1997

Suicidal thought is treatable, says Perth inventor

by Colleen Clay

People with suicidal tendencies and depression can benefit from gentle electric currents that stimulate the central nervous system, claims WA inventor Victor Zenni.

Mr Zenni, who is a Doctor of Science (Columbia), has plans to participate in a Tokyo trade fair early next year to demonstrate his electro-stimulation technique to the Japanese, many of whom are experiencing depression and nervous system problems.

Last year, 24,000 Japanese suicidal and businessmen died in this region.

The fair is being organised by the Japan External Trade Organisation (JETRO).

Mr Zenni has also been invited to demonstrate his technique at the renowned Chateau La Prairie, France, Switzerland.

Mr Zenni said depressed and suicidal people reported good results from the electro-stimulation. They generally became more optimistic and experienced an increase in life, motivation, and pro-



BACK PAIN RELIEVED: though rather depressed he said, however benefits of Zenni's mild electro-stimulation to help his nerve-rigging back pain.

ductivity. Most importantly, stress levels decreased.

"Research by Doctor C. Norman Shady of the Shady Institute in the United States has proven that gentle electric stimulation increases serotonin levels in the brain and blood," Mr Zenni said.

"It has also been proven by Swedish researchers, Dr Mary Asplund and others,

that suicidal thought is developed when the serotonin drops below certain levels.

"The researchers measured levels of serotonin using methylene, 5-HTA₂, in the cerebro spinal fluid of 119 suicidal or depressed patients, and the follow-up showed that 30 per cent killed themselves within one year."

David Sanders of Thirleby was suffering severe depression when he heard about Mr Zenni's technique. Mr Sanders had tried many other therapies, with only temporary results. He said that since experiencing a course in electro-stimulation he has had a strong recovery and his depression is lifting. "What went away after the stimulation was my suicidal tendencies," said Mr Sanders. "I've been treated in hospital for more than 25 years and with a lot of medication. I was also realising, as I am treated the effect is not placebo. I was doing and still am doing all the activities and surrounding recommended for depression cases."

"I am certain my experience using the Zenni technique is not a placebo effect. It may have saved my life. It's my belief that my serotonin levels were low and my ability to make it was under attack down to drastically below."

Norman Sanders of Thirleby was severe depressed and suicidal when she decided to try electro-stimulation.

Continued page 18

Skan 12. Artykuł w gazecie otrzymany od V. Zenni



Buffereid: Janine Neu with son Adam and Viktor Zenni, who helps fight a crippling disease. PICTURE: STEVE PERKINS

Electro-treatment offers pain relief

BY CARMELO AMALITI

JANINE NEU was 30 weeks pregnant when she was diagnosed in 1996 by a virus of the spinal cord.

She said a painful burning sensation through her body had made life hell since the disease, transverse myelitis, disabled her.

Her health improved last month when she decided to see inventor Viktor Zenni whose treatment involved applying gentle electric currents to the brain and spine.

Ms Neu, of North Beach, said Mr Zenni attached electrodes to her head, neck and spinal rack. The pain had gone by the time she went to bed on the day of the treatment.

"I also began to feel pain and needles in my legs, which made me very positive," she said.

"A friend of a friend who works with equipment similar to the machines that Mr Zenni uses told me about it and I wanted to give it a go.

"My husband was impressed and the pain has not come back."

She had no complications with the birth of her son,

Adam, in August 1996. Mr Zenni's non-invasive method first came to light in 1991 when The West Australian published the results of his treatment on 20-month-old Aaron Curran, whose 25-year, orthopaedic multiple compound, left him with club foot, stiff spine and joints, deformed hips and weak muscles.

The rare disease is believed to be caused by a virus which enters the spinal cord through the uterus during pregnancy.

Aaron's father, Ian, said recently that Mr Zenni's treatment had a definite benefit.

Mr Zenni, who ran a physiotherapy office in Warsaw for 12 years and received a doctorate of science from Columbia University in New York, said he had treated about 200 people in Perth for several disorders. He mainly treats people with depression and cerebral handicaps.

In 1997, New South Wales health minister Gordon Brown said a department investigation had reached conclusions about Mr Zenni's method.

Od dziesiątych lat choroba na ciągłym nawracającym starym depresji. Na skutek długiego w pracy (trudności w nierzeczywistym świecie) i w domu moje zdrowie pogorszyło się do tego stopnia, że nie byłem w stanie pracować - zabrał (jestem literatem). Na skutek niechętności do pracy straciłem dochody, pojawiły się długi, komornik czytał ze drzwi, spłódnienie grzebie wytrącaniem na brzo - mnie i rodzinę. W 2018 roku odzyskał od nie płacących składki. Zaczęłam leczyć się prywatnie u mojego lekarza, który zgodził się po starej znajomości leczyć mnie za darmo „aż do momentu, kiedy stanę na nogi”. Na nogi nie mogłem jednak stać, natomiast wszystko się w moim życiu waliło.

Choroba objawiała się na wiele sposobów. Straciłem chęć do wszystkich działań życiowych, nie miałem dość motywacji, żeby wstać po kąpieli, żeby wyjść do sklepu po chleb, żeby wyjść do sąsiedniego parku. Świat stał się kolory, stał się mniejszy, słabszy, przesuwał się. Z trudem utrzymywałem kontakty z domownikami. Byłem drażliwy, a potem natychmiast apatyczny. W pracy w mojej głowie grzmotały się katastroficzne wyśli, których bałem się. A stach nieustannie był w każdym momencie. Bałem się śmierci i życia, bałem się wyjścia z domu, bałem się paść doł do szkoły, bo przed oczami teraz mi stały wielokrotnie niebezpiecznymi grupami na w miarę. Bałem się ludzi, zwłaszcza więcej publicznych, a już bardziej było wzmocnienie w jakimś spotkaniu lub zebraniu. Cały obrzuciłem się potem i smutkiem mowy samotności. Bógu proszę, że była walka z wiatrakami. Codziennie musiałem się przezwyciężyć, żeby stać do pracy do końca. Mijały godziny, dni, miesiące, a ja nie potrafiłem osiągnąć żadnej sprawy, bo wszystko wydawało się niemożliwe i nieważne. Cierpiałem z powodu tracenia w tym sposób czasu, że musiałem tak pracować, bo w moim życiu nie było już nic innego niż to. Przeprowadziłem jako literat wydawał mi i zaczynał powoli wychodzić w świat zewnętrzny. Choć mógłby zatrudnić starego nauczyciela, kiedy nawet do pracy na stałe stracił stał ogromne kłopoty ludzi zdrowych i ludzi niezdolnych.

Z powodu depresji nie potrafiłem logicznie myśleć, nie umiałem się bronić na wykorzystywaniu ludzi z wydatkami kładącymi moje życie. Umiałem ale tylko myśleć o domowym, a zwłaszcza o sobie, że którąś noc moja żona zabrała mi dziecko, powoli podobała sobie żałować w wąskości niebezpiecznych i broniła przeciwko mnie nawet dzieci. Było to dla mnie bardzo i jeszcze bardziej przysparzające.

Za radą mojego lekarza dojechałem do pana Żenni, który podjął się leczenia mnie swoją oryginalną nową metodą (tutaj powinna być podana odpowiednia nazwa metody). Po pierwszym kilkunastominutowym sesji, chociaż poczułem przypływ sił życiowych jeszcze nie byłem przekonany do skuteczności działań prądów i poprawy mojego zdrowia. Naprawdę, że to dla mnie naprawdę sprawdziło się mój stan. Ale chociaż nie było prądów w moim domu pana Żenni potwierdziło się w następnych sesjach. Po czterech spotkaniach jestem innym człowiekiem. Wzięła mi się życie, zaczęłam czytać(!) na tyle wznieśliśmy się, ogólnie kilka sesji, zgodziłem się na spotkanie z lekarzem, przebywanie w domu już jest możliwe, potrafię pojechać autobusem komercyjną misją, nie pracuję na spotkaniach, natomiast chcę być głębiej w różnych sprawach. Zaczęłam mi walczyć o swoje. Demagmę się od rodziny swoich praw. Cierzę nadzieję, że mam ochotę na spójność, na wyjście z domu. Odkryłem siebie, jestem żyty, ponownie nawiązałem kontakty z wydawcami. Ta metoda (nazwa) jest w moim przypadku skuteczna i konieczna. Najważniejszym dowodem jest fakt, że wznowiłem jednym dniem psychoterapię garściami, teraz zmniejszając dawkę do jednej, dwóch tabletek dziennie, ale postępy w leczeniu mojej depresji już na tyle znaczące, że mam niemal pewność, że niedługo odstawię wszystkie leki. Życie jest piękne. Dziękuje!

T. Żenni

Skan 14. List od pacjenta. Źródło V. Żenni

Tab. 4. Porównanie wyników przed terapią i po terapii

Lp.	Płeć	Wiek	data USG	badany narząd	płat prawy	płat lewy
1	K	39	I bad marz.2006	Tarczycyca	80x26x22mm	100x35x27mm
		41	II bad.czerw.2007	Tarczycyca	28x20x58mm	32x28x63mm
2	K	67	I bad.luty 2003	Tarczycyca	35x40x76mm	25x20x62mm
		69	II bad.maj 2005	Tarczycyca	31x38x70mm	22x20x68mm
3	K	55	I bad.sierp.2006	Tarczycyca	92x35x37mm	88x24x30mm
		56	II bad.sierp.2007	Tarczycyca	90x34x35mm	85x24x28mm
4	K	48	I bad.sierp.2006	Tarczycyca	22x21x46mm	20x19x52mm
		49	II bad. luty 2007	Tarczycyca	11x15x26mm	11x18x23mm
5	K	56	I bad. lipiec 2005	Tarczycyca	szczątkowy ?	35x14x12mm
		57	II bad.sierpień 2006	Tarczycyca	szcz.11x7x7	31x11x16mm
6	K	60	I bad.wrż.2007	Tarczycyca	17x20x54mm	16x18x52mm
		61	II bad.paźdz.2008	Tarczycyca	17x23x43mm	24x19x39mm
7	M	30	I bad. kwiec.2007	Tarczycyca	50x25x19mm	48x20x17mm
		30	II bad.paźdz.2007	Tarczycyca	30x32x55mm	30x27x66mm
8	M	72	I bad.sierp.2007	Tarczycyca	36x36x77mm	34x32x76mm
		73	II bad.maj.2008	Tarczycyca	57x35x30mm	54x35x25mm
9	K	66	I bad.grudz.2005	Tarczycyca	65x23x23mm	60x26x20mm
		68	II bad.maj.2008	Tarczycyca	55x16x20mm	59x24x20mm
10		30	I bad.lipiec 2207	Tarczycyca	30,2x28,2x74mm	31,9x25,8x91
		30	II bad.luty.2008	Tarczycyca	32,1x27,7x58,8mm	33x23,4x 60mm
11		?	I bad.wrż.2006	Tarczycyca	97x42x32mm	97x 46x 53mm
			II bad.mar.2007	Tarczycyca	92x49x35mm	91x 42x 36mm
12		57	I bad.paźdz.2007	Tarczycyca	23x25x49mm	40x59x63mm
			II bad.sier 2008	Tarczycyca	19x24x51mm	40x56x61mm
13		65	I bad.kwie.2005	Tarczycyca	69x30x40mm	67x30x38mm
		66	II bad.kwie.2006	Tarczycyca	54,8x34,3x44,2mm	62,9x33,7x28,7
14		48	I bad.luty.2007	Tarczycyca	21x30x68mm	20x30x68mm
		49	II bad.sier.2007	Tarczycyca	20x30x65mm	20x26x65mm

Źródło: Wyniki badań pacjentów (opracowanie własne)

Pracownia USG i BAC
Klinika Endokrynologii i Chorób Metabolicznych
Uniwersytet Medyczny w Łodzi
ul. Świerka 5 91-425 Łódź
tel. 042 432 4836

Łódź, dn. 2007-07-04

Nr 2216/07

Wynik badania ultrasonograficznego tarczycy

Imię i nazwisko:

Anna W

Wiek 49

Leczący lekarz: dr hab. med. K. Lewandowski

Lekarz wykonujący: dr. B. Papiewski

Plat prawy ma wymiary: 25 x 24 x 38 mm. Plat lewy ma wymiary: 20 x 22 x 36 mm. Ciężar grubości 4 mm. Plat prawy zawieszony w dolno-tyłej części hipoechogenicznej, niejednorodnie ognisko z tendencją do zwyszczenia turbulencyjnego o wym. 9 x 6 x 10 mm, powyżej powiększenie podobną podobną zmianą o wym. 7 x 6 x 8 mm oraz w części górnej kątowej podobne ognisko o śred. 6-7 mm. W dolnej części płata lewego bardzo słabo wyodrębnia się niejednorodny, hipoechogeniczny obszar o wym. 3 x 3 x 5 mm. Poza opisanymi zmianami tarczycy jest nieco hipoechogeniczna, nieco niejednorodna. W badaniu Power Doppler tarczycy wykazuje prawidłową przepływy krwi.



Pracownia USG i BAC
Klinika Endokrynologii i Chorób Metabolicznych
Uniwersytet Medyczny w Łodzi
ul. Świerka 5 91-425 Łódź
tel. 042 432 4836

Łódź, dn. 2008-09-22

Nr 1766/08

Wynik badania ultrasonograficznego tarczycy

Imię i nazwisko:

Anna W

Wiek 50

Leczący lekarz:

Leczący wykonujący: dr. med. B. Papiewski

Plat prawy ma wymiary: 22 x 23 x 58 mm. Plat lewy ma wymiary: 20 x 23 x 60 mm. Ciężar grubości 3 mm. W dolno-tyłej części płata prawego bardzo słabo wyodrębnia się hipoechogeniczne, niejednorodne ognisko o wym. 5 x 5 x 7 mm; powyżej, podobne powiększenie nieco hipoechogeniczne ognisko o śred. 4-5 mm; w górnej części podobna zmiana słabo wyodrębniająca się o śred. 4-5 mm. W dolnej części płata lewego bardzo słabo wyodrębnia się nieco niejednorodny obszar o śred. 3-4 mm. Poza opisanymi zmianami tarczycy jest nieco hipoechogeniczna, dość niejednorodna. W badaniu Power Doppler tarczycy wykazuje nieco wzmożone przepływy krwi.



© 2007 Pearson Education, Inc. All rights reserved.

30-308 Warsaw
at Gorky Street 236
tel. 010 20 51 tel./fax 010 23 30

WYNIK BADANIA ULTRASONOGRAFICZNEGO

Nagrodzisko i Troszka: Warszawa

vol. 294.1

Tabela 1. Wyniki badań nad wpływem diety na zmiany w gęstości kości. Wyniki badań nad wpływem diety na zmiany w gęstości kości. Wyniki badań nad wpływem diety na zmiany w gęstości kości.

Prat prawo 3 wprty 18, 30 a 32 a 23mm, z walczkami Asymetrycznymi
sferycznymi gwałtem w ustalonym biegunie 19 a 17 mm.

[illegible][illegible]

Lee B. Schwartzow

Department of Health, Education and Welfare
 Administration (DHWA) - Bureau of Health
 Statistics, Division of Statistics, Room
 5072, Washington, D.C. 20462
 Telephone: (202) 455-4800
 Fax: (202) 455-4801

09.11.2007

Nov. 1994/Jan. 1995

Narrowskip 1 little

Wardle

Page 43

Address: 181-44 67th Ave

Lektor: Katarzyna K. Wolnińska

USG tariffs

Gruczoł tarczowy dwugłowy, niesymetryczny z powiększonym lewym płatem, który sięga do wnętrza jamistowego worka.

Flak prawy o wym. 19x20x44mm z gładkim powierzchniami i
wym. 16x16mm.

© 2004 Blackwell Publishing Ltd

Plat lewy o wym. 294/1360 mm, w znaczącej części najniższe konglomeraty górnio-
hercyniogeniczne o wym. 184/1060 mm, w wielu górkach między
wstępcze zbiorniki płytą zwinięta.

Lichowstruktura niestruki jednolita, prawidłowa zchogetydzupni. Tętno
przewodzące, nie ma grzywa.

Nie uwzględniamy ponownych rozpraw zlikwidowanych w składce datych tarczy

Figure 2. 4. 10

19. *Enriching the Curriculum*

KLINIKA PROMED

ul. Uniwersytecka 5

02-036 Warszawa

tel. 0 22 833-18-11

Imię, nazwisko Sz. Halina lat 60

Data badania 2007.11.09

USG tarczycy

Tarczycza jednolita typowa, o wymiarach: płat prawy 17 x 20 x 54mm, płat lewy 16 x 18 x 52mm. Echogeniczność miąższu niejednorodna. W dolnej części prawego płata miąższ torbielowato-łity około 24 x 19mm, w środkowej części płata lewego, na granicy z ciałem miąższ węzłkowy o niejednorodnej, podwyższonej echogeniczności, z obszarami rozpręgnięcia pęcherzykowego, około 11 x 15mm. Węzły skłonne wolał wielkich naczyń szyjnych niepowiększone.

Wydano 5 zdj.

[Signature]
Krzysztof J. Jankowski
Leczący

[Signature]
Zdzisław Jankowski
Szef Oddziału
Specjalistyczny Instytut Przewodnictwa
PRUSKÓW
02-844 Pruszków
ul. Dąbrowska 39

Pruszków

2008.10.23

Sz.

Halina

USG tarczycy

Tarczycza jednolita prawidłowa, dwupłatowa

Miąższ graniczny niejednorodny

PP o wym. 17x23x43mm z litowobielawym guzikiem 23 mm

PL o wym. 24x19x29mm z hypoechogennym guzikiem o śr 8 mm oraz nieco

hyperechogenym guzikiem o śr 12 mm. Na granicy z ciałem niejednorodny guzik o śr 12 mm

Ciecia o szer 12mm

Powiększonych węzłów skłonnych nie stwierdzono.

[Signature]
Krzysztof J. Jankowski
Leczący

Skan 18. Wyniki badań USG

Instytut Diagnostyki Radiologicznej
ul. Włocławska 1 m. 70 11-01
80-001 WŁOCŁAWEK
TEL. 42 25 11 11 11

Imię i nazwisko pacjenta: _____

Płeć: _____ Wzrost: _____ Ciężar ciała: _____

WYNIK BADANIA RADIOLOGICZNEGO

USG tarczycy:

Stan po zabiegach chirurgicznych. Płot prawy rozmiarowy, ciąża o grubości do 6mm, pozostałość płata lewego o wym. 25 x 14 x 12mm. Na płacie płata prawego i ciąża znajdują się hiperchogeniczne guzki o wym. 14 x 10 x 7mm (ciężar jest wydłużony w kierunku przednio-tyłowym - może to być także przesunięty płot prawy ku linii podrośkowej ciąża). Posaćstwo płata lewego o ciąża obciążonej echogenicznością (nieuniknięte zmiany naczyniowe), ale bez evidentnych zmian ogniskowych. Bez patologicznych węzłów szkieletowych węzłów naczyniowych. Do prawej strony widoczny poj. węzeł ciążowy o ci. 14mm nie będący niebezpieczny.

TOMASZ FIDULA
lek. med. radiologiczny
120120

120120
120120

WŁOCŁAWEK
ul. Włocławska 1 m. 70 11-01

Instytut Diagnostyki Radiologicznej
ul. Włocławska 1 m. 70 11-01
80-001 WŁOCŁAWEK
TEL. 42 25 11 11 11

Imię i nazwisko pacjenta: _____

Płeć: _____ Wzrost: _____ Ciężar ciała: _____

WYNIK BADANIA RADIOLOGICZNEGO

USG tarczycy:

stan po zabiegach chirurgicznych. Posaćstwo ciąża o wymiarach: płot prawy (naczyniowy) ci. 11 x 7 x 7 mm, ciąża 21 x 12 x 8 mm, ciąża lewy 21 x 11 x 10 mm. Widać procesy naczyniowe, bez evidentnych zmian ogniskowych, o ciąża ciąża ciąża. Bez widocznych węzłów szkieletowych.

DANIELA GOLAN
lek. med. radiologiczny
120120

120120

WZIE PRZECIOGROMIA SPECJALISTYCZNA
„WSPOLCZASNA 4”
30-077 LUBLIN, ul. Hłuszczyńska 4
PRACOWNIA USG
TEL. 0171 23 00 001, 23 00 00 100

4 października 2007

P. 12

10.10.2007

WYNIK BADAŃ USG TARCZYCY:

Gruczoł tarczycy - znacznie powiększony w zakresie płata lewego. Płat prawy
niepowiększony, jednorodny. Płat lewy znacznie powiększony o niejednorodną strukturę ech.
Płat prawy o wym. 23 x 25 mm.
Ciężki katar tarczycy.
Płat lewy o wym. 40 x 38 x 1 w zakresie węzły 6/1mm.

[Signature]
Prof. dr hab. n. med.
Marek Ł. S.

WZIE PRZECIOGROMIA SPECJALISTYCZNA
„WSPOLCZASNA 4”
30-077 LUBLIN, ul. Hłuszczyńska 4
PRACOWNIA USG
TEL. 0171 23 00 001, 23 00 00 100

17 sierpnia 2008

P.D.

Marianus L.S.

WYNIK BADAŃ USG TARCZYCY:

Gruczoł tarczycy - powiększony w zakresie płata lewego. Obszary bez widocznych zmian
ogniskowych. Płat lewy o (kci) niejednorodnej strukturze ech.

Płat prawy o wym. 19 x 24 x 31 mm.

Płat lewy o wym. 40 x 36 x 1 w zakresie węzły 6/1mm.

[Signature]
Prof. dr hab. n. med.
Marek Ł. S.

Skan 20. Wyniki badań USG

Abstract

Gruntół tarasowy znacznie powiększony w zakresie płyta prawego. Objętość płyta prawego w porównaniu z badaniem poprzednim znacznie się zmniejszyła, obecnie wynosi ok 15 m³, objętość płyta lewego 1,5 m³. W płacie prawym widoczny guzek o nieznacznej echogeniczności o wymiarach 2,5 x 1,5 cm, z ogniskami rozpadów i wapieniami (miejscowość, miąż w badaniu poprzednim). Płatek bez uchwytów zalew. Echogeniczność płyta lewego. Jednorodna.

Received 18 November 1999

Parti: F. Eicksta. lat. 70. trachealis

Weak bodied USG technology.

[illegible]

2003. 2016 guslowe.

[Signature]

WYDZIAŁ MEDYCYNY
KATEDRA RADIOLOGII
Katedra Radiologii
Katedra Radiologii
Katedra Radiologii
Katedra Radiologii
Katedra Radiologii
Katedra Radiologii

Super
2006-08-30 17:01

WYNIK BADANIA - USG tarczycy

Nazwisko: W Teresa
Wykonat: lek. med. Wiesława Wójciszka
Aparat: Toshiba Neos
Znaczenie: badanie płatne

Data umówienia: 2006-08-28
Umowa: 2006-08-30
Czas trwania: 6-12 min
Numer karty:

Tarczyca dwupłatowa w całości powiększona, niejednorodna.
Płat prawy tarczycy o wym. 22x21x48mm, obj. płata prawego 11,9 ml, płat lewy o
wym. 20x19x22mm, obj. płata lewego 10 ml. Obj. całkowita tarczycy 22,4 ml.
W obu płatach tarczycy widoczne guzki hipoechogeniczne, w płacie prawym największy o wym.
10x10mm, w płacie lewym największy o wym. 18x11mm.
Przebieg przebiegał prawidłowo.

Wiesława Wójciszka
specjalista radiologii
i diagnostyki obrazowej



ZAKŁAD RADIOLOGII
SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO ŚW. WOJCISZA
ul. Św. Pawła II 31, 80-462 Gdańsk

Gdańsk, 2007-02-02

WYNIK BADANIA RADIOLOGICZNEGO

Nazwisko i imię: W Teresa
Rodzaj badania: USG tarczycy

Data: 02-02-07

Godz. 17:01

OPIS:
Wynik badania tarczycy:
Płat prawy 11x15x28 mm, obj. 2,4 ml
Płat lewy 11x18x22 mm, obj. 2,7 ml
Oba płaty o znacząco obniżonej echogeniczności, rozległe zmiany wewnątrz płatów
guzki, o rozmiarach granicznych, w badaniu naczyniowym tarczycy uwidoczniono: obrotu jak w stanie
rozciągniętych

lek. med. Wiesława Wójciszka
Leczenie: brak
Data: 02-02-07

Skan 22. Wyniki badań USG

Poznań 30.07.2005

Wynik badania USG

Pani Jadwiga K. L. II OML, Poznań 2005

Trzon macicy w przedłużeniu o wymiarach 40 x 35 mm. Endometrium linijne. W ścianie macicy zmian normoechogeniczna mogąca odpowiadać mięśniakowi o średnicy 30 mm. W rzucie przydatków obustronnie bez widocznych zmian patologicznych. Zatoła Douglasa wolna.

Dr. med. Zdzisław Florko
Dziękuję bardzo
17.08.05

WYNIK BADANIA USG



18.02.06

Imię i nazwisko pacjenta

Pani Jadwiga K.

USG TV

Opis zmian morfologicznych uwidoczniłych badaniem USG:

Trzon macicy w przedłużeniu o jednorodnej echogeniczności i wymiarach 48 x 32 mm. Endometrium równe, linijne, jednorodne. W rzucie przydatków obustronnie bez widocznych zmian patologicznych. Zatoła Douglasa wolna.

Dr. med. Zdzisław Florko
Dziękuję bardzo
17.08.05

Skan 23. Wyniki badań USG

LABORATORIUM MEDYCZNE "EUROLAB"
Diagnostyka Laboratoryjna

110121

Nazwisko i imię: **W Anna** Numer: **721**
 PCEGL
 Badanie płac: **Lecznictwo Stw. 202 4542 Polanie**
 Data skierowa: **02/11/2006** Nr Próbki: **Krot - 3129433**
 Godzina skierowa: **14.30** Wydrukowano: **02/11/2006 - 15.23**

IMMUNOCHEMIA f

TSH **0.27** **uIU/ml** **f f f 0.27 - 0.25**
FT3 **<0.30** **pmol/l**
 Normy: **FT3: 5 - 10** **FT3: 3.30 - 6.10**
FT4 **0.70 - 1.20** **pmol/l**
FT4: 11 - 17 **FT4: 3.30 - 7.10**
FT4: 11 - 17 **FT4: 3.30 - 7.10**
FT4: 11 - 17 **FT4: 3.30 - 7.10**
FT4: 11 - 17 **FT4: 3.30 - 7.10**
FT4: 11 - 17 **FT4: 3.30 - 7.10**

FT4 **<0.30** **pmol/l** **FT4** **0.70 - 1.20**

WODNIA KONTROLA GWARANT

Godzina skierowa: **15.23**

Pracownik laboratoryjny: **mgr med. Jolanta**

LABORATORIUM MEDYCZNE "EUROLAB"
Diagnostyka Laboratoryjna

9150

Nazwisko i imię: **W Anna** Numer: **300**
 PCEGL
 Badanie płac: **Lecznictwo Stw. 202 4542 Polanie** Lokalizacja: **Badanie Płatne**
 Data skierowa: **12/09/2006** Nr Próbki: **Krot - 4238088**
 Godzina skierowa: **13.43** Wydrukowano: **12/09/2006 - 15.04**

IMMUNOCHEMIA f

TSH **0.27** **uIU/ml** **f f f 0.27 - 0.25**

Godzina skierowa: **15.23**

Pracownik laboratoryjny: **mgr med. Jolanta**

Skan 24. Wyniki badań poziomu hormonów tarczycy

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 3 w Łodzi
 Poradnia Endokrynologiczna
 Regionalny Ośrodek Metabolizmu i Odżywiania
 Klinika Endokrynologii i Chorób Metabolicznych UM w Łodzi
 90-243 Łódź ul. Wroblewska 39, tel. 42 6785100

Nazwisko i imię: **W Anna**
 Data rejestracji: 26/09/2004 22:00
 PIEL: 28 Wzrost: 167 Pci: Kobieta
 Zmieszanie: Wzrostowa 28
 Lekki: 47 Ciężkość ciała: 62
 Nr choroby: 2004/27

TSH 3 gen.	4,200 µU/ml	=	[0,275 - 4,200]
FT4	1,31 ng/dl	=	[0,93 - 1,70]
FT3	5,88 pg/ml	=	[2,07 - 4,45]
anty - TPO	10,00 IU/ml	=	[< 34,00]
anty - Tg	105,00 IU/ml	=	[< 115,00]

Podany wynik jest nieaktualny i powinien być uzupełniony o wyniki z ostatniego badania.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 3 w Łodzi
 Poradnia Endokrynologiczna
 Regionalny Ośrodek Metabolizmu i Odżywiania
 Klinika Endokrynologii i Chorób Metabolicznych UM w Łodzi
 90-243 Łódź ul. Wroblewska 39, tel. 42 6785100

Nazwisko i imię: **W Anna**
 Data rejestracji: 26/09/2004 22:00
 PIEL: 28 Wzrost: 167 Pci: Kobieta
 Zmieszanie: Wzrostowa 28
 Lekki: 47 Ciężkość ciała: 62
 Nr choroby: 2004/27

anty - TPO	20,07 IU/ml	=	[< 34,00]
anty - Tg	115,00 IU/ml	=	[< 115,00]

Podany wynik jest nieaktualny i powinien być uzupełniony o wyniki z ostatniego badania.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 3 w Łodzi
 Poradnia Endokrynologiczna
 Regionalny Ośrodek Metabolizmu i Odżywiania
 Klinika Endokrynologii i Chorób Metabolicznych UM w Łodzi
 90-243 Łódź ul. Wroblewska 39, tel. 42 6785100

Nazwisko i imię: **W Anna**
 Data rejestracji: 26/09/2004 22:00
 PIEL: 28 Wzrost: 167 Pci: Kobieta
 Zmieszanie: Wzrostowa 28
 Lekki: 47 Ciężkość ciała: 62
 Nr choroby: 2004/27

TSH 3 gen.	0,300 µU/ml	=	[0,275 - 4,200]
FT4	1,31 ng/dl	=	[0,93 - 1,70]
FT3	5,88 pg/ml	=	[2,07 - 4,45]

Podany wynik jest nieaktualny i powinien być uzupełniony o wyniki z ostatniego badania.

Skan 25. Wyniki badań hormonów tarczycy

LABORATORIUM I DIAGNOSTYKA JAKOŚCIOWA I KONTROLA
 (JAKOŚĆ) - TESTY WYKONANE
 Nazwa: **WYKONANA**
 Pomiary: **WYKONANE** - **WYKONANE**
 Wzrost: **160** cm, Ciężar ciała: **50** kg, Ciężar ciała: **50** kg

PE/Warszawa Kod: 26

Lp. testu: **1** Lp. testu: **2** Lp. testu: **3** Lp. testu: **4**

Nr. zgłoszenia: **37888** Data otr.: **2007-07-04**
 Pacjent: **W** **ANNA** Data wykon.: **2007-07-04**
 Adres: Data ur.: **1958-04-25**
PESEL: **58**

Badanie	Wynik	Jedn.	min.	max.	norma
FT3	2.38	pg/ml	1.88	3.45	-
FT4	1.18	pg/ml	0.71	1.85	-

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 3 w Łodzi
 Poradnia Endokrynologiczna
 Regionalny Ośrodek Menopauzy i Osteoporozy
 Klinika Endokrynologii i Chorób Metabolicznych UM w Łodzi
 90-243 Łódź ul. Warszawska 38, tel. 42 6785190

Nazwisko i imię: **W** **Anna**
 Data rejestracji: **11/11/2007 10:30**
 PESEL: **58** Wiek: **49** Piel: **Kubicki**
 Zleceniodawca: **Warszawa 38**
 Lekarz: **dr. Łowicki Krzysztof**
 Nr zgłoszenia: **37888**

TSH 3 (pH)	<0,005 µIU/ml	+	[0,275 - 4,200]
FT4	2,13 pg/ml	+	[0,93 - 1,70]
FT3	4,55 pg/ml	+	[2,00 - 6,40]

Pierwszy wykonano test: **analiza chemiczna** w systemie **ChemWell** firmy **Boehr**

Weryfikacja: **WŁADYSŁAW**
 TYTUŁY TYTUŁY TYTUŁY

Skan 26. Wyniki badań hormonów tarczycy

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 3 w Łodzi
 Poradnia Endokrynologiczna
 Regionalny Ośrodek Menopauzy i Osteoporozy
 Klinika Endokrynologii i Chorób Metabolicznych UM w Łodzi
 90-243 Łódź ul. Wierzbowa 38, tel. 42 6785190

Nazwisko i imię: **W** **Anna**

Data rejestracji: **11/01/2008 11:13**

ODPIS

PESEL: **28**

Wiek: **49**

Plec: **Kobieta**

Zdawała: **Platwa**

Leżący:

Nr choroby: **00000**

TSH 3 gen.	<0,005 µIU/ml	*	[0,170 - 4,200]
FT4	2,52 ng/dl	*	[0,93 - 1,70]
FT3	5,52 pg/ml	*	[1,80 - 4,40]

Formy wykonania test. elektrochemiluminescencyj w systemie Elecsia firmy Roche

[Signature]
 19.02.2008 10:00:00

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 3 w Łodzi
 Poradnia Endokrynologiczna
 Regionalny Ośrodek Menopauzy i Osteoporozy
 Klinika Endokrynologii i Chorób Metabolicznych UM w Łodzi
 90-243 Łódź ul. Wierzbowa 38, tel. 42 6785190

Nazwisko i imię: **W** **Anna**

Data rejestracji: **18/04/2008 10:00**

PESEL: **28**

Wiek: **50**

Plec: **Kobieta**

Zdawała: **Wierzbowa 28**

Leżący: **dr. hab. Zdzisław Kępczyński**

Nr choroby: **00000**

TSH 3 gen.	0,047 µIU/ml	*	[0,170 - 4,200]
FT4	2,77 ng/dl	*	[0,93 - 1,70]
FT3	6,33 pg/ml	*	[1,80 - 4,40]

Formy wykonania test. elektrochemiluminescencyj w systemie Elecsia firmy Roche

[Signature]
 19.04.2008 10:00:00

Skan 27. Wyniki badań hormonów tarczycy

Modern Physiotherapy

Dr Milton Zeman administers an innovative technique that has been practised by Masons' physiotherapists for over 22 years. This Zeman method applies Zeman's Common for the Healing of Back pain, joint inflammation, as well as for the healing of internal organs, such as thyroid gland, stomach, liver, pancreas and the human brain as well.

"Zeman's method is a very powerful surgery - Zeman's therapy, which has helped me to heal my inflamed pancreas. It has helped me to live with a healthy pancreas."

- Dr Milton Zeman



This method is especially effective in:

- stimulating the brain, healing cerebral and a stroke, restoring cerebral pain, with eliminating depression
- healing various types of injuries, especially traumatic injuries, internal organs, diseases of digestive tract and reproductive parts
- regulating thyroid and human body by reducing hyperthyroidism and restoring small thyroid
- reducing internal pressure 30% in obese and other symptoms in Caprine (Cervine) species

"Dr Zeman's method is an effective in the personal treatment of diseases, the possibilities seem endless!"

Dr Zeman teaches patients and doctors how to use his method and is considered a personal friend of all patients from his city.

Dr Zeman is a physiotherapist who has been 22 years old. He is a member of the Masons' physiotherapists, working with various diseases, especially internal organs, especially the thyroid gland, stomach, liver, pancreas, and the human brain. He is a member of the Masons' physiotherapists, working with various diseases, especially internal organs, especially the thyroid gland, stomach, liver, pancreas, and the human brain.

Dr Zeman is a physiotherapist who has been 22 years old. He is a member of the Masons' physiotherapists, working with various diseases, especially internal organs, especially the thyroid gland, stomach, liver, pancreas, and the human brain. He is a member of the Masons' physiotherapists, working with various diseases, especially internal organs, especially the thyroid gland, stomach, liver, pancreas, and the human brain.

Dr Zeman is a physiotherapist who has been 22 years old. He is a member of the Masons' physiotherapists, working with various diseases, especially internal organs, especially the thyroid gland, stomach, liver, pancreas, and the human brain. He is a member of the Masons' physiotherapists, working with various diseases, especially internal organs, especially the thyroid gland, stomach, liver, pancreas, and the human brain.



"Dr Milton Zeman"

www.zemi.pl

For a free consultation, or to learn more about the Zeman's technique,

contact:

Dr Milton Zeman on 0439 095 474

or Krystina Zeman on 0439 742 421



Skan 32. Modern Physiotherapy

Źródło: MR OFFICIAL MAGAZINE OF THE GRAND LODGE OF WAFREMASONS,ISSURE, MARCH 2009

Cerebral Palsy



Magda Stachyra of Krasnik, Poland. Being 7 year old she was unable to stand and hardly walked with her mum Joanna's support. Doctors had recommended a number of surgical procedures such as extention of Magda's tendons and hip joints "repairment".

After seven months of treatment by the Zenni method Magda can now walk with some assistance. Her mum says that her hand co-ordination is much better and that finally Magda can hug her mother, which is something she has never been able to do before.

"She is much more resistant to infections, she sleeps much better /we previously had problems with her not being able to sleep/ "says Joanna Stachyra.

"Of course we haven't ceased her exercices, but she exercised continously before her treatment with brain electrostimulation and she never showed such good effect as she does now.

Because of her ability to walk her hip joints are now much stronger. You can clearly see the improvement on her x ray's.

Bogumila Mitura of Kock, Poland. Being five year old. Because of cerebral palsy she was unable to streach her fingers or bend knees.

Here, after eight weeks of treatment by the Zenni Method she enjoys pushbike ride.

Źródło: <http://www.zenni.pl/nowyserwis/page.php?p=mpdz&lang=en>



Mateusz Burek of Opole Lubelskie, Poland. Being nine year old was unable to seat independently. His ayes were crossed and knees unable to bend.

After eight weeks of therapy by the Zenni Method Mateusz is able to seat independently, he is much more self-konfident and happy. Now it is possible to streach his legs more than previously. Ayes have been improved.

After four month stimulation (one per week), Maciek Kosiak of Pulawy is able to ride a pushbike.

"Thanks to Viktor Zenni therapy my son has changed his mental attitude. He is brave, not affraid to try new movements and not frightened of loud voices as he used to be." - Has stated his mother Agnieszka.



Viktor Zenni is a head of the Assosiation ARKA which is aimed at the therapy of CP. If you want to see the detailed information about it in PDF [click here](#).



Perth, March 20, 2007

Dear Dr. Zenni,

This letter is to express my most profound gratitude to you for your kind assistance in recovery from asthma of my 13 years old son - Joshua.

Joshua was first afflicted with asthma at the age of two. Suffering from severe attack of the disease he found himself at hospital. After having taken considerable doses of heavy medicines he used to be back home. But, he has had several recurrences of his illness. Doctors prescribed him inhalations for frequent use what affected functioning of other organs. And this how the story goes.

Only in January, we asked Dr. Viktor Zenni to try his stimulating method on him. In fact, Joshua took six applications altogether.

We are all so obliged to you!!! We all thank you for your wonderful help and wish you a lot of further successes with your treatments.

Janusz Kijak Perth, West Australia

PS. Stimulation made him progress in his studies followed by improvement in concentration and general conduct as well.

Źródło: <http://www.zenni.pl/nowyserwis/page.php?p=mpdz&lang=en>



Skan 33. Dokuczliwa tarczycyca? Dla mnie to przeszłość!

Źródło: *Pani domu*, 27 (2004)

Terapia tarczycy bez operacji

[illegible][illegible]

1. *Содержание статьи. В статье рассуждения о роли науки в развитии общества. Автор утверждает, что наука является основой прогресса и развития человечества. Он критикует тех, кто отрицает значение науки, и призывает к ее поддержке. В заключение автор делает вывод, что наука — это путь к будущему.*

See Water Line
status only showing
new article

Tępnio pomyślnie w starach depozytów, ichi gromi-
mowa szuflach kłóci,
starek przelubiają py-
li samobieżne na ho-
stów zaindugi. Chm-
mowa. Depozyta, je-
mowa, jedynka zaindugi, po-
stawa na Depo.

Farsi il cinema
da soli non basta

W0000-270-00 76410 20000
 222
 222
 222

Źródło: Tele tydzień, 2 (2005)



Skan 35. Victor Zenni i dynamiczne prądy bernarda

Źródło: Nieznany Świat Nr.11/2007r (203)

„Metoda Żenni wywołuje coraz większe zainteresowanie lekarzy , szczególnie tórzy po jej zastosowaniu stwierdzili u swoich pacjentów znaczna poprawę albo wite wyleczenie. Niektórzy z nich już tę metodę wykorzystują.”

[illegible]

Źródło: Gwiazdy mówią... Nr 51-52 21.12.2008

LISTY OD PACJENTÓW

Jolanta ze Słoneczki
 Od kilku lat doświadczam przewlekłe zapalenie
 gardła i zatok. Lekarz przepisywał mi
 antybiotyki, lecz poprawa była krótkotrwała,
 choroba często powracała. Bolało nie tylko
 gardło, ale występował strach przed uśmiałem.
 Już po jednej sesji z wywołaniem przedmiotu ból uśmiałem
 ustąpił. To trochę symulacyjnie, zadowolony z
 rezultatów, a gardło pozostało czyste.

J

Hrabia Władysław w okolicach Kłajki Pielgrzym
 badania lekarskie nie miały ukończonych
 po różnych symulacjach przodu mojej samopoczucia
 się poprawiło, nie dłużej mnie już w klacie.
 Również po kilku sesjach przestała boleć
 moja prawa noga, która bolała mnie już
 od roku czasu.

SERDECNE DZIĘKUJĘ ZA UKOŃCZENIE SYMULACJI
 Jerzy Władysław R. z Słoneczki

Skan 37. List. Podziękowania pacjentek

Do
Eldona i Elony Smut
Podziękowanie

W 2006 roku rozpoczęłam u wasz chorbę
Gruczołową - Obezność, która objawiała się nadmierem
ciężar, nadciśnieniem, cukrzycą oraz kłopotami z kręgosłupem.
Pomimo braku leków, przez około 1,5 roku ani myślałam
ani objawy choroby nie się zmniejszały, a w lipcu 2007r.
do domu przyszedł u mnie pierwszy reumatyzm,
po którym nastąpiła duża poprawa, wytrzymałam więcej
wstawania, po kąpieli było coraz lepiej.
Po kilku tygodniach i czterech tygodniach, lekami zaczął
zastępować się przynajmniej lekami, wyniki były bardzo dobre
wytrzymałam coraz więcej, ustąpiła nadciśnienie
oraz ból w stawach, co w domu jest bardzo.

Brigitta

Skan 39. Podziękowanie pacjentki

Hilena Stosikiewicz

Wzrost 17.02.2008

Do Państwa Dobroci
Niedobre Zmiany

Kilka lat temu stwierdziłam u siebie
gwałtowniejszego tempa pracy -
nie wytrzymałam długo w pracy -
i zaczęłam. To było strasznie ciężkie
prace i teraz bardzo ciężko mi było
i ciężko i tak po prostu.

W pracy strasznie ciężko było
zdecydować o samopoczuciu, zmiennie
stwierdziłam, że jest to bardzo ciężkie
i ciężkie.

Wiem, że strasznie ciężko było
i ciężko. Strasznie ciężko było i ciężko.

Sądziłam, że jest to

Od kilku lat od czasu, kiedy był
to pierwszy rok. To było bardzo ciężkie
od czasu. To było bardzo ciężkie
i ciężkie.

Wdzięczna jestem

Hilena Stosikiewicz

Skan 40. Podziękowanie pacjentki

$\tau_{\text{eff}}^{\text{Al}} = 2 \times 10^{-10} \text{ s}$

Serving Size

Let $\mathbf{A}$ be a $n \times n$ matrix. $\mathbf{A}$ is invertible if and only if $\det(\mathbf{A}) \neq 0$.
Theorem 13.

[illegible]

feeding *S. aduncus*: *Oxybrycon* as prey
 • feeding *S. aduncus* *S. bicolor* = lessons

Perth Jamn K
Tacharai Rastali

7.5. Stenotaphrum sp. - leafy
in patches - some - leafy
patches - some - leafy

200



Foto. 7. M J. przed terapią 2 grudnia 2008 (dr.V.Zenni)



Foto. 8. M J po terapii 20 stycznia 2009 (dr.V.Zenni)

Małgorzata z Warszawy: Dermatolog stwierdził u mnie łysienie plackowate. Mimo leczenia farmakologicznego włosy nie rosły, a te które zostały - stopniowo wypadały. Już po 1-szej stymulacji zaczęły rosnąć. Po następnej zagęściły się, a po kolejnych włosy siwe odzyskały swój naturalny kolor. Przy okazji ustąpiły stany depresyjne, bóle głowy i nerwowość. Zniknęła też torbiel w nerce i 11-oma stymulacjami wyleczyłam też bardzo chory od lat pęcherz.



Skan 42. Grawesa-Basedowa- Grudzień 2003r. przed leczeniem

Źródło: V. Zenni



Skan 43. Grawesa-Basedowa- Luty 2004r. po leczeniu

Źródło: V.Zenni

Zabieg i stymulowane narządy



Foto. 9. Stymulacja oczu

Źródło: Zdjęcie własne, wykonano 7 kwietnia 2009r.



Foto. 10. Stymulacja wątroby.

Źródło: Zdjęcie własne, wykonano 7 kwietnia 2009r.

Wypowiedzi rodziców dzieci chorych na Mózgowe Porażenie Dziecięce o Metodzie V.Zenni

Dorotkę nie oddychała przez prawie 12 minut. Dzięki wysiłkom lekarzy dziecko zaczęło dawać oznaki życia. Jednak czas bez oddechu wystarczył, by w mózgu zaszły zmiany. Mózg zaczął umierać. Dziecko wypisano ze szpitala jako zdrowe. Niedługo później lekarze zdiagnozowali MPD. Matką dziewczynki rozpoczęła walkę o zdrowie córki. Rehabilitacja nie przyniosła spodziewanych efektów. Przez osiem lat ciężkiej pracy dziecko nadal nie ruszało nogami ani rękoma. Spotkała jednak doktora Żenni. Już po pierwszych zabiegach nastąpiła poprawa. Po roku zabiegów Dorotkę zaczęła chodzić, mówi, potrafi czytać i liczyć. Obsługuje komputer w którym ma programy do nauki czytania i liczenia.

Ania urodziła się prawidłowo. Po urodzeniu okazało się, że dziecko nie oddycha właściwie. Przez kilkanaście godzin lekarze próbowali podtrzymać akcję oddechową przy pomocy maski i ręcznej pompki. Niestety mózg otrzymał zbyt małą dawkę tlenu. Po pewnym czasie lekarz zdiagnozował ciężkie porażenie mózgowe. Lekarze rozłożyli ręce. Dziewczynki nie da się leczyć. Dziecko nie rusza rączkami, nogami ani główką. Nie potrafiło ssać ani wydalać. Matką dziecka z gazet dowiedziała się o metodzie elektrostymulacji. Zabiegi odbywały się średnio raz w tygodniu. Od tego czasu stan Ani wyraźnie się poprawił. Dziewczynka lubi się przytulać, już przełyka, nauczyła się pić i wydalać. Zaczęła się skupiać i obserwować otoczenie, wyraźnie zaczyna rozumieć, co do niej się mówi. Jej matka ma nadzieję na dalszą poprawę.

Marek urodził się za wcześnie. Tak wcześnie, że organizm nie wykształcił jeszcze w pełni płuc. Został podłączony do respiratora i umieszczony w inkubatorze. Lekarze orzekli, że stan dziecka jest ciężki. Gdy stan się poprawił okazało się, że cierpi na porażenie mózgowe. Marek bał się wysokości, otaczającego świata. Żył we własnym. Matką dziecka, pomimo sceptycznego nastawienia do niekonwencjonalnych metod, postanowiła spróbować. Po zabiegach Marek odblokował się wewnętrznie, poprawiła się koordynacja pracy mózgu i kończyn. Chłopiec potrafi czytać, pisać, mówi, coraz sprawniej się porusza.

Przedruk listów 1. Wypowiedzi rodziców dzieci chorych na Mózgowe Porażenie Dziecięce

Źródło: Strona internetowa V.Zenni

Pacjenci mówią - to działa!

A. G. „Nie ukrywam, że dość sceptycznie przyjmowałam zachwyty nad terapią stosowaną przez Wiktora Żenni. Dwa lata temu, jeszcze w lokalu redakcyjnym przy ul. Twardej, zorganizowaliśmy spotkanie z terapeutą i pokazał metody Żenni, ale to wcale nie przełamało mojej nieufności. Widziałam już wiele "cudownych aparatów", metod. Pewnie to kolejna efemeryda - myślałam. Odtąd śledziłam uważnie informacje o efektach tej metody.”

- "Po kilku sesjach u pana Wiktora Żenni odczuwałam mniej bóle i wróciły na swoje miejsce. Ustabilizował się też poziom hormonów, co potwierdzają kilkakrotne badania" - mówi była pacjentka, która przyprowadziła na wizytę koleżankę cierpiącą na nadczynność tarczycy.”

- "Po trzech zabiegach tarczycy (obydwa płaty) zmniejszyła się. Mogę normalnie egzystować. Nie mam podduszeń. Nie męczę się, wchodząc na trzecie piętro - pisze w podziękowaniu Henryka O. z Lublina. - Załączam wyniki badań przed wizytami u Pana i po. Poprawa jest niewątpliwa. Dziękuję, że zmodyfikował Pan ten aparat do prądów Bernarda i opracował własną metodę, która przywraca ludziom zdrowie i normalny wygląd, co dla każdej kobiety jest bardzo ważne”.

- „Metoda Żenni pomaga także w depresjach, a te jak wiadomo nasilają się jesienią i zimą, ale o tym przeczytacie w Poradniku "Czwartego Wymiaru”.

- „Niejako przy okazji, z racji występowania w charakterze królika doświadczalnego, odkryłam, że metoda, którą traktowałam z taką nieufnością, łagodzi także skutki przeziębienia, likwiduje uporczywy kaszel i drapanie w gardle. Doświadczylam tego osobiście, a piszę o tym, bo zbliża się pora jesiennych przeziębień.

Czwarty Wymiar, 11/2005

Barbara J. z Warszawy: Po powikłaniach po szczepionce na grypę przez 2 lata leczono mnie antybiotykami. Skutkiem była niewydolność nerek. Po pierwszym zabiegu nerki ruszyły i uniknęłam dializy. W ciągu 4 tyg. schudłam 4kg (zeszła woda).

Panią Henrykę mąż wozi z Radosia do Warszawy do gabinetu Wiktora Żenni na fizyczną terapię tarczycy. - Jestem tu już piąty raz - opowiada. - Terapia bardzo mi pomaga. Wole już znikło, minęły też bóle głowy i mam lepsze samopoczucie. Pani Henryka od dawna leczy się na nadczynność tarczycy u lekarza endokrynologa. - Nadal pozostaje pod jego opieką. Przyjmuje leki, dzięki którym mam już prawidłowy poziom hormonów - mówi. - Sam gruczoł jednak stopniowo powiększał się i tworzyły się w nim guzki. Lekarze powiedzieli, że konieczna jest operacja. Trafiłam na informacje o bezoperacyjnym leczeniu przerostu tarczycy. Po szczególnie silnym ataku bólu głowy zdecydowałam się przyjechać. Po trzecim zabiegu poszłam na USG. Cztery guzki zniknęły, piąty wyraźnie się zmniejszył.

Mama 11-letniego chłopca: Nasz syn miał straszny problem z nerkami. Po stymulacjach uniknął transplantacji, bo jego niewydolne nerki zaczęły pracować i osiągnęły prawidłową wielkość.

Mama 24-letniej Agaty z Warszawy: Córką miała marskość nerek, groziły jej dializy, bo miała obrzęki z powodu zatrzymania moczu, wieloletni stan zapalny, białkomocz. Po stymulacjach nerki zaczęły pracować, ich wydolność zmieniła się na 33% (jedna) i na 70% (druga), TSH wróciło do normy, oddawanie moczu jest normalne, a obrzęki zeszły (o 19 kg). Białko w moczu już nie występuje.

Przedruk listów 2. Pacjenci mówią – to działa!

Źródło: strona internetowa V. Zenni

Helena S. z Chrzanowa: Kilka lat temu stwierdzono u mnie guza wypełniającego lewy płat tarczycy z licznymi zwapnieniami i torbielkami. Po 3 stymulacjach torbiele zniknęły, a wyniki TSH poprawiły się tak jak samopoczucie. Po 4-tej stymulacji zniknęły stany depresyjne i uporczywy, uciskowy ból oka, który towarzyszył mi od kilku lat. Odzyskałam radość życia.

Mieczysław B. z Krakowa: Unikałem operacji tarczycy. Po 5 zabiegach objętość zmniejszyła się do 50% i wyraźnie zmalały guzki.

Krystyna H.: Dwa lata temu rozpoznano u mnie chorobę Graves-Basedowa, objawiającą się wytrzeszczem oczu, zaczerwienieniem, łzawieniem oraz bólem i kłuciem. 1,5 roczne leczenie nie przynosiło żadnych rezultatów. Nie zmieniały się wyniki badań, a objawy nie ustępowały. Już po 1-szej stymulacji odczułam poprawę. Po kolejnych - wytrzeszcz zaczął ustępować. Po 5-tej stymulacji wyniki były tak dobre, że lekarz wycofał leki, ustąpiło zaczerwienienie, ból, a wytrzeszcz cofnął się niemal całkowicie.

Małgorzata J. z Warszawy: Dermatolog stwierdził u mnie łysienie plackowate. Mimo leczenia farmakologicznego włosy nie rosły, a te które zostały - stopniowo wypadały. Już po 1-szej stymulacji zaczęły rosnąć. Po następnej zagęściły się, a po kolejnych włosy siwe odzyskały swój naturalny kolor. Przy okazji ustąpiły stany depresyjne, bóle głowy i nerwowość. Zniknęła też torbiel w nerce i 11-oma stymulacjami wyleczyłam też bardzo chory od lat pęcherz.

Anna W. z Białegostoku: Lekarz kierował mnie na operację usunięcia tarczycy, a po elektrostymulacjach stwierdził, że operacja nie jest potrzebna ponieważ oprócz zmniejszenia torbieli badania wykazały jednorodną strukturę tarczycy. Po 2 stymulacjach torbiel z 3,2 cm zmniejszyła się do 1,8 cm.

Iżyńier z WAT-u w Warszawie: W okolicy łokcia wdała się martwica. Wyrosło tzw. "dzikie mięso" i chirurdzy nie decydowali się na operację. Już po 1-szej stymulacji obszar zmiany zmniejszył się do ziarna grochu, a po 2-giej do ziarenka pieprzu. Jednocześnie zmniejszyły się zmiany nowotworowe w moim nosie.

Pacjent z Wejherowa: Mam 29 lat i od urodzenia cierpię na dziecięce porażenie mózgowie. Od kiedy korzystam z leczenia Metodą Żenni, napięcie moich mięśni zmniejszyło się, a poruszanie stało się łatwiejsze.

Jolanta J. z Białegostoku: U mojej córki w 11 roku życia stwierdzono wole guzowate, a po paru latach guzki. Miała obrzmiałą szyję, była przemęczona i ciągle się pociła. Po 3-cim zabiegu guzki zmniejszyły się o pół centymetra, poziom hormonów wrócił do normy, córką zrobiła się spokojniejsza i ustąpiło pocenie. Efekty były tak duże, że endokrynolog odstawił leki. Nauczyłam się tej metody i kupiłam aparat i dziś stymulacje wykonuję sama. Jest to wygodne, bo nie muszę jeździć z Białegostoku do Warszawy na zabiegi. Wyleczyłam też u drugiej córki chroniczne przeziębienia i katar dwiema stymulacjami. A od kiedy stosujemy metodę Żenni przestaliśmy wszyscy chorować i nie musimy już brać tabletek.

Anna S.: Miałam 4 guzki tarczycowe, 5 cm guz na wątrobie i torbiel na nerce. Po 6 stymulacjach zrobiłam USG, wszystko zniknęło.

Katarzyna O. z Warszawy: Przez 20 lat miałam bardzo powiększoną tarczycę (jeden płat miał 10cm długości, drugi - 8cm) i czekała mnie operacja. Po 12 stymulacjach zmniejszyła się o 40% do rozmiaru ok. 6cm każdy płat. Przestało mnie dusić i piec w gardle (nie brałam leków). Przy okazji zniknął mi przewlekły katar i wyleczone zostały zatoki. Nastąpiła też ogólna poprawa, przestały pocić mi się ręce i lepiej śpię.

Przedruk listów 3. Pacjenci mówią – to działa! – cd.

Źródło: strona internetowa V. Zenni

Ankieta

Jestem studentką I roku studiów magisterskich na WSHE w Łodzi, piszę pracę na temat :

„ Elektroterapia wg Viktora Ženni w subiektywnej ocenie pacjentów ”

Celem mojej pracy jest przedstawienie efektywności metody dr Viktora Ženni - elektrostymulacji z wykorzystaniem prądów Bernarda. Niezbędna jest mi pomoc Państwa , korzystających z tej metody. Dziękując się swoimi obserwacjami pomogą mi Państwo w zebraniu niezbędnego materiału.

Rzetelne wypełnienie ankiety przyczyni się do opracowania obiektywnych danych tej metody .Za wszelką pomoc z góry dziękuję.

Instrukcja odpowiedzi na pytania:

Proszę przy każdym pytaniu zakreślić kółkiem odpowiedź

Np. Czy znasz zasady zapobiegania chorobom wrodzonym?

a. **Tak**

b. **Nie**



Należy zaznaczyć jedną odpowiedź, chyba że w pytaniu zostało napisane inaczej.

1. Płeć:

- a) Kobieta
- b) Mężczyzna

2. Wiek

3. Miejsce zamieszkania:

- a) miasto (nazwa): Wojew.:.....
- b) wieś (nazwa):.....gmina.:.....

4. Wykształcenie :

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| a) Podstawowe | d) Średnie ogólnokształcące |
| b) Zasadnicze zawodowe | e) Pomaturalne |
| c) Średnie zawodowe | f) Wyższe |

5. Warunki materialne rodziny

- a) bardzo dobre
- b) dobre
- c) średnie
- d) dostateczne

6. Pani/Pana źródłem utrzymania jest?

- | | |
|---|------------------------------|
| a) Praca najemna (umowa o pracę,
umowa zlecenie) | e) Zasiłek pomocy społecznej |
| b) Własna działalność gospodarcza | f) Renta/Emerytura |
| c) Zasiłek dla bezrobotnych | g) Na utrzymaniu rodziny |
| d) Zasiłek przedemerytalny | |

7. Jaki u Pani/ Pana występuje problem zdrowotny? (można zakreślić kilka)

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| a) nadczynność tarczycy | g) wrzody żołądka |
| b) niedoczynność tarczycy | h) choroba Gravesa Basedowa |
| c) choroba Parkinsona | i) depresja |
| d) jaskra | j) guzki, torbiele |
| e) zaćma | k) inne..... |
| f) choroba Alzheimera | |

8. Kiedy u Pani/Pana rozpoznano chorobę (proszę wpisać rok i lata)?

.....

9. Czy u Pani/Pana występuje zaburzenie ze strony układu nerwowego? (można zakreślić kilka)

- a) porażenie kończyn
- b) choroba przewlekła padaczka
- c) zaburzenia rozwojowe od dzieciństwa (mpdz)
- d) zapalenie opon mózgowych
- e) stan po wylewie
- f) inne

10. Jakie występują schorzenia towarzyszące u Pani/Pana: (można wybrać kilka)

- a) zaburzenia słuchu
- b) zaburzenia wzroku
- c) zaburzenia mowy
- d) zaburzenia koordynacji wzrokowo-ruchowej
- e) zaburzenia orientacji w przestrzeni
- f) inne

11. Czy problem zdrowotny wymaga interwencji chirurgicznej?

- a) nie
- b) jeszcze nie
- c) tak, jest planowany(kiedy?).....

12. Czy aktualnie Pani/Pan przyjmuje leki?

- a) tak
- b) tak, ale w zmniejszonych dawkach
- c) mam już odstawione
- d) nie było takiej konieczności
- e) nie (proszę przejść do pyt.14)

13. Jakie leki Pani/Pan przyjmuje w związku z chorobą zlecone przez lekarza (proszę wpisać nazwę)

- a) hormonalne.....
- b) przeciw bólowe.....
- c) sterydy.....
- d) inne.....

14. Jakie było dotychczasowe leczenie?

- a) farmakologiczne
- b) rehabilitacja
- c) fizykoterapia
- d) elektrostymulacja
- e) chirurgiczne
- f) inne.....

15. Jak często Pani/Pan korzysta z usług w ośrodkach specjalistycznych?

- a) nie korzystam
- b) codziennie- rehabilitacja
- c) 1x na 3 miesiące
- d) 1 raz w miesiącu
- e) 1 raz na 6 miesięcy
- f) inne:.....

16. Jak przebiegało u Pani/Pana dotychczasowe leczenie ?:(proszę opisać w kilku słowach)

.....

17. Jak często Pani/Pan wykonuje USG (proszę wpisać okres czasu)

- a) tarczycy
- b) piersi
- c) prostaty
- d) jamy brzusznej
- e) nerek
- f) narządu rodnoego

18. Jaki jest stosunek Pani/Pana do terapii naturalnych i nieinwazyjnych?

- a) bardzo pozytywny
- b) obojętny
- c) umiarkowany
- d) inne

19. Co Panią/Pana skłoniło do skorzystania z terapii metodą V. Żenni? (proszę opisać w kilku słowach)

.....

20. Kto oprócz Pani / Pana korzysta z terapii Viktora Zenni (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- a) tylko ja
- b) żona/mąż
- c) dziecko
- d) inne

21. Które narządy są stymulowane podczas terapii metodą Zenni

- a) Wątroba
- b) Przysadka mózgowa
- c) Tarczycza
- d) Oczy
- e) Piersi
- f) Podbrzusze (narządy rodne)
- g) inne części ciała (które):.....

22. Ile czasu u Pani/Pana trwa elektrostymulacja?

- a) do 20 min
- b) od 21 do 40 min
- c) od 41 do 60 min

23. Jaka długo stosuje Pani/Pan metodę VZ?

- a) mniej niż 6 miesięcy
- b) od 6 miesięcy do 1 roku
- c) od 1 roku do 2 lat
- d) powyżej 2 lat

24. Czy badania diagnostyczne wskazują?

- | | |
|-----------------|----------------|
| a) poprawę | d) pogorszenie |
| b) wyleczenie | e) nie wiem |
| c) są bez zmian | f) inne |

25. Jakie wyniki badań wskazują na poprawę stanu zdrowia?

- a) USG (proszę wpisać czego).....
- b) Poziom hormonów (jakich).....
- c) Rtg (jakiego narządu).....
- d) Inne badania diagnostyczne (jakie)

26. Po której stymulacji nastąpiła poprawa i w jakim zakresie (proszę opisać)

.....

27. Jak było Pani/Pana nastawienie przed pierwszą terapią?

- a) pozytywne
- b) negatywne
- c) inne

28. Gdzie Pani/Pan najczęściej dojeżdżała/ł na terapię do dr Viktora Zenni?(kilka)

- | | |
|-------------|------------|
| a) Kraków | e) Rzeszów |
| b) Sopot | f) Wrocław |
| c) Lublin | g) Płock |
| d) Warszawa | |

29. Czy ma Pani/Pan trudności w dotarciu na terapię? (proszę opisać jakiego typu są problemy)

.....

30. Jak obecnie ocenia Pani/Pan efekty terapii

- a) jeszcze nie mam zdania
- b) jestem nastawiona/y optymistycznie
- c) jestem zadowolona/y
- d) zaskoczona/y efektami
- e) inne

31. Jak odnosi się Pani/Pana lekarz do stosowanej terapii metodą Zenni?

- a) nie wie
- b) dopiero zamierzam poinformować
- c) nie okazuje zainteresowania metodą
- d) nie ma zdania
- e) inne.....

32. Proszę ułożyć w kolejności od najbardziej do najmniej efektywnej metody leczenia pod względem skuteczności w Pani/Pana schorzeniu (proszę przyporządkować i wpisać w wyznaczonym miejscu numery odpowiadające: 1- bardzo skuteczna, 2- umiarkowanie skuteczna, 3- średnio skuteczna, 4- dostatecznie skuteczna, 5- mało skuteczna)

- a) farmakologiczna
- b) chirurgiczna
- c) rehabilitacja
- d) fizykoterapia
- e) metoda terapii V Z
- f) inne

33. Czy Pani/Pana zdaniem terapia metodą Zenni powinna być bardziej dostępna?

- a) tak
- b) nie
- c) inne

Skąd uzyskała/ł Pan/i wiedzę na temat metody Zenni ?

- a) polecenie od znajomych
- b) z internetu
- c) z czasopisma(jakiego).....
- d) inne.....

34. Czy Pani/Pan po raz drugi skorzystała/ł by z terapii metodą Zenni?

- a) tak
- b) zastanawiała/ł bym się
- c) nie
- d) nie wiem

Dziękuję za wypełnienie ankiety

SPIS RYCIN

Ryc. 1. Układ nerwowy –autonomiczny	12
Ryc. 2. Interakcje zachodzące pomiędzy podwzgórzem, przysadką gruczołową i docelowymi gruczołami wewnętrznego wydzielania.	15
Ryc. 3. Tarczyca.....	16
Ryc. 4. Schemat regulacji zwrotnej podwzgórze – przysadka – tarczyca	19
Ryc. 5. Grasica	20
Ryc. 6. Struktura wieku i płci grupy badawczej.....	34
Ryc. 7. Miejsce zamieszkania	36
Ryc. 8. Wykształcenie respondentów.....	37
Ryc. 9. Warunki materialne.....	38
Ryc. 10. Źródło utrzymania.....	39
Ryc. 11. Problemy zdrowotne	40
Ryc. 12. Okres rozpoznania choroby	41
Ryc. 13. Zaburzenia układu nerwowego	42
Ryc. 14. Zaburzenia towarzyszące	43
Ryc. 15. Interwencja chirurgiczna.....	44
Ryc. 16. Aktualnie przyjmowane leki	45
Ryc. 17. Rodzaj przyjmowanych leków	46
Ryc. 18. Dotychczasowe leczenie	47
Ryc. 19. Korzystanie z usług specjalistycznych.....	48
Ryc. 20. Dotychczasowe leczenie	49
Ryc. 21.Badanie USG	50
Ryc. 22. Stosunek do terapii naturalnych i nieinwazyjnych.....	51
Ryc. 23. Motywacja do pojęcia terapii.....	52
Ryc. 24. Osoby korzystające z terapii	53
Ryc. 25. Stymulacja narządów	54
Ryc. 26.Czas terapii.....	55
Ryc. 27. Stosowanie metody Zenni	56
Ryc. 28. Wyniki badań po terapii metodą Zenni.....	57
Ryc. 29. Efekty terapii metodą Zenni.....	59
Ryc. 30. Nastawienie przed terapią	60
Ryc. 31. Ośrodki wykonywanej terapii	61
Ryc. 32. Subiektywna ocena metody Zenni	63
Ryc. 33. Stosunek lekarza do terapii metodą Zenni.	64
Ryc. 34. Metody leczenia	65
Ryc. 35. Dostępność metody Zenni.....	66
Ryc. 36. Źródło informacji o metodzie	67
Ryc. 37.Ponowne skorzystanie z metody Zenni.....	68

SPIS TABEL

Tab. 1. Działanie prądów diadynamicznych	9
Tab. 2. Normy wielkości tarczycy.....	17
Tab. 3. Normy hormonów tarczycy w surowicy krwi.....	19
Tab. 4. Porównanie wyników przed terapią i po terapii.....	96

SPIS FOTOGRAFII

Foto. 1 Aparat do elektroterapii Diatronic DT-7B	9
Foto. 2. Viktor Zenni	27
Foto. 3. Dr. V. Zenni demonstruje walizkowy aparat do elektrostymulacji.....	28
Foto. 4. Aparat do terapii metodą Zenni zmodyfikowany.....	30
Foto. 5. M J. 2 grudnia 2008	31
Foto. 6. M J. 20 stycznia 2009	31
Foto. 7. M J. przed terapią 2 grudnia 2008 (dr.V.Zenni).....	127
Foto. 8. M J po terapii 20 stycznia 2009 (dr.V.Zenni)	127
Foto. 9. Stymulacja oczu	129
Foto. 10. Stymulacja wątroby.....	129

SPIS SKANÓW

Skan 1. Dokument Patent metody Zenni	83
Skan 2. Dokument Patent metody Zenni	84
Skan 3. Dokument	85
Skan 4. Dokument	86
Skan 5. List od pacjenta	87
Skan 6. List od pacjenta	88
Skan 7. List od pacjenta	89
Skan 8. List od pacjenta	89
Skan 9. List od pacjenta Rzym - marzec 1997	90
Skan 10. List od pacjenta Rzym - marzec 1997	91
Skan 11. List od pacjenta. Perth - styczeń 1997.....	92
Skan 12. Artykuł w gazecie otrzymany od V. Zenni.....	93
Skan 13. Artykuł w gazecie otrzymany od V. Zenni.....	94
Skan 14. List od pacjenta. Źródło V. Zenni	95
Skan 15. Wynik badania USG.....	97
Skan 16. Wynik badania USG.....	98
Skan 17. Wynik badania USG.....	99
Skan 18. Wyniki badań USG	100
Skan 19. Wyniki badań USG	101
Skan 20. Wyniki badań USG	102
Skan 21. Wyniki badań USG	103
Skan 22. Wyniki badań USG	104
Skan 23. Wyniki badań USG	105
Skan 24. Wyniki badań poziomu hormonów tarczycy	106
Skan 25. Wyniki badań hormonów tarczycy.....	107
Skan 26. Wyniki badań hormonów tarczycy.....	108
Skan 27. Wyniki badań hormonów tarczycy.....	109
Skan 28. Wynik badania poziomu hormonów tarczycy	110
Skan 29. Wynik badania poziomu hormonów tarczycy	110
Skan 30. Wynik badania poziomu hormonów tarczycy	111
Skan 31. Wynik badania poziomu hormonów tarczycy	112
Skan 32. Modern Physiotherapy	113

Skan 33. Dokuczliwa tarczycza? Dla mnie to przeszłość!	118
Skan 34. Z wizytą u uzdrowiciela: Terapia tarczycy bez operacji	119
Skan 35. Victor Zenni i dynamiczne prądy bernarda	120
Skan 36. Metoda Żenni, czyli leczenie prądami.....	121
Skan 37. List. Podziękowania pacjentek	122
Skan 38. Podziękowanie matki Karola.....	123
Skan 39. Podziękowanie pacjentki	124
Skan 40. Podziękowanie pacjentki	125
Skan 41. Podziękowanie rodzica	126
Skan 42. Grawesa-Basedowa- Grudzień 2003r. przed leczeniem.....	128
Skan 43. Grawesa-Basedowa- Luty 2004r. po leczeniem	128

SPIS LISTÓW

Przedruk listów 1. Wypowiedzi rodziców dzieci chorych na Mózgowe Porażenie Dziecięce	130
Przedruk listów 2. Pacjenci mówią – to działa!	131
Przedruk listów 3. Pacjenci mówią – to działa! – cd.....	132