

QRS-Kundenfeldstudie 2000: Biometrische Analyse von 74 Erfahrungsberichten (Gerät: Salut 1)¹

Einleitung

Unter der Bezeichnung QRS-Therapie ist – als eine spezielle Magnetfeldtherapie (s. Beiträge Nr. 1, 6, 17, 19) – ein biophysikalisches Treatment zu verstehen, das als adjuvante, gelegentlich auch als einzige Therapie bei zum Teil sehr unterschiedlichen Diagnosen Ergebnisse erzielt, die einer genaueren Evaluation wert sind. Weitere wissenschaftliche Absicherung vorausgesetzt, könnte sie bei wichtigen Diagnosefeldern eine sinnvolle Therapieergänzung oder gar –alternative darstellen, deren Behandlung bis heute nicht befriedigend gelingt.

Wie bei allen chronischen Entwicklungen sind zweckmäßige Therapien komplex und bezüglich Effektivität und Effizienz nicht so eindeutig wie bei den meisten Akuterkrankungen. Die hier vorgestellte Feldstudie dokumentiert Anwendungsergebnisse von Kunden des Geräts *Salut 1*. Sie liefert einen Hinweis auf sinnvolle Diagnosefelder und zu erwartende Therapieerfolge. Obzwar eine Kundenfeldstudie (wissenschaftlicher Standard: Anwendungsstudie) allein nicht zur Evaluation genügt, vermag sie nützliche Informationen - hier vor allem explorativer Art - zu geben. Die statistische Analyse diente der Klärung relevanter Diagnosefelder und der Abschätzung des in einem Zeitraum von ca. 12 Monaten erwarteten Effekts sowie evt. Nebenwirkungen.

Methoden und Patientengut

Treatment: Prüfgerät war *Salut 1*, das – nach Angabe des Herstellers/Patentinhabers - über den sog. Ionenstromtransport insbesondere den bei bestimmten Krankheiten eingeschränkten Zellstoffwechsel aktiviert und damit normalisiert.

Studientyp: Bei der retrospektiven Analyse der Patientenselbsteinschätzung gab es keine Kontrollgruppe und keinen gezielten Versuchsplan. Eingeschlossen waren erwachsene Patienten jeden Alters. Ausschlusskriterien gab es nicht.

Prüfkriterien: Die QRS- Wirksamkeit beurteilte der Patient/Kunde anhand von mehreren problemrelevanten Kriterien, u.a. diagnosebezogenen Erfolg, Veränderung des Allgemeinzustandes, Schmerzverringerung, Medikamentenreduktion, Gerätezufriedenheit. Therapie- und Bewertungsdauer waren ca. 1 Jahr.

Patientengut: Von den 74 Kunden, deren Antwortbogen auswertbar waren (Rücklaufquote ca. 20%), waren 53% männlich. Nach der ICD10-Klassifikation bestanden überwiegend Erkrankungen des Bewegungsapparates, gefolgt von psychovegetativen/psychiatrischen Erkrankungen. Häufigste Einzeldiagnosen waren degenerative Gelenk- (37%) und degenerative Wirbelsäuleerkrankungen (34%), Schmerzsyndrome (16%), entzündliche Gelenk- / WS- Erkrankungen (11%) sowie Schlafstörungen (11%). Die Ausprägung war nach subjektiver Einschätzung der Betroffenen bei 48% schwer und bei 23% sogar sehr schwer.

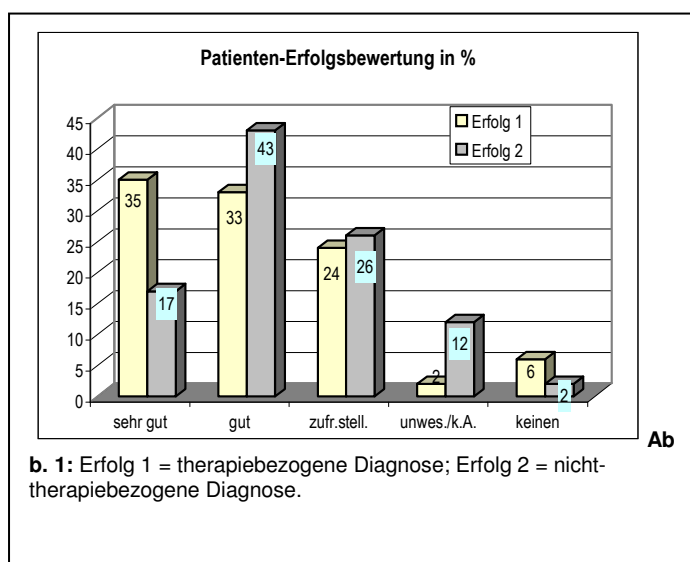
Das Kollektiv ist als „eher gesundheitsbewusst“ einzustufen. Auf der Skala Gesundheitsrisiko mit 7 möglichen Risikofaktoren (Kein Sport, ungesunde Ernährung, chron. Medikamenteneinnahme, Schlafstörungen, Rauchen, Distress, Bestehen chron. Erkrankungen) hatten nur 11% mindestens 5 und 17% höchstens 1 Risikofaktor. Der Durchschnitt lag bei 2,85 Risikofaktoren.

¹ Prof. Dr. Rainer B. Pelka (München, Deutschland).

Ergebnisse

Compliance und Komplikationen: Starke Komplikationen wurden nicht genannt. 2 Fälle deutlicher Komplikationen bezogen sich auf Übelkeit, 3 Fälle leichterer Komplikationen auf Schwindel oder Müdigkeit. Ihre Zuordnung zur Therapie ist ungesichert. Die Compliance scheint im allgemeinen gut gewesen zu sein. Klagen über das Gerät oder seine Handhabung waren in den Dokumenten nicht zu finden.

Treatmentbezogene Ergebnisse: Für die therapiezielrelevante Diagnose gab es in 68% der Fälle guten/sehr guten Erfolg. Das Fehlen jeglichen Erfolgs behaupteten 4 Kunden (6%) (s. Abb. 1). Auch für die in 57% benannte zweite, nicht therapiezielbezogene Diagnose war der Erfolg auch noch in 60% der Fälle gut oder sehr gut (s. Abb. 2). Ermittelt wurde auch die Veränderung des Allgemeinzustandes (AZ) und die Steigerung der Vitalität (VI). 74% bezeichnen die Verbesserung des AZ als gut oder sehr gut, alle von einem zumindest zufriedenstellenden AZ nach 1 jähriger Therapie. Damit korrespondierend klassifizieren 61% der Kunden VI-Steigerung mit gut oder sehr gut.



Beeindruckend sind auch die Bewertungen bei der Schmerzverringering. 56% bezeichnen jene als gut/sehr gut bezeichnet, und dies nach 1 Jahr Gebrauch. 85% bestätigten noch nach 1 Jahr einen deutlichen/stärkeren Effekt.

Die Quote der Patienten (Kunden), die ihren Medikamentenverbrauch reduzierten, stieg von 39% nach 4 Wochen auf sogar 68% nach 8 Wochen, also mehr als 2/3. 24% aller Patienten hatten nach 8 Wochen die Medikamenteneinnahme ganz einstellen können.

Zur Zufriedenheit mit dem Gerät haben sich nur 41 (= 55%) der Kunden geäußert. Davon waren 88% (sehr)zufrieden. Richtig unzufrieden mit dem Gerät waren nur 2 ½ %.

Diskussion

Schlussfolgerung: Die vorliegende Studie stützt die (wenigen) Literaturergebnisse. Erkennbar ist aus den Ergebnissen, dass die Therapie – obwohl offenbar für bestimmte Diagnosen besonders gut geeignet – in ihrer Wirkweise in der Regel über eine eng definierten Diagnose deutlich hinaus geht. Charakteristisch für diesen Therapieansatz ist das integrative Konzept. Das heißt, das Treatment ist anscheinend zwar für eine bestimmte Diagnose besonders gut einsetzbar, die Wirkweise geht aber in der Regel deutlich über einen wie auch immer definierten eng umgrenzten Diagnosebereich hinaus.

Gezielte weitere Forschung – insbesondere mittels sog. randomisierten Doppelblindstudien - mit genauerer Erfassung von Anamnese, Diagnose(n), Therapie(n) und Outcome- Befunden wie auch mit präziseren Design und umfassenderer Stichproben ist eine notwendige nächste Aufgabe. Die vorliegenden Ergebnisse sind in positiver Weise hypothesenbildend und ermutigen zu einer kontrollierten Studie.

Referenzen

Danksagungen: Der Autor möchte Herrn Dr. E. G. Fischer danken für die Bereitstellung der 74 Kundendokumente, auf deren Basis die vorliegende biometrische Analyse durchgeführt werden konnte.

Studienbeteiligte: Dr.E. G. Fischer (Entwicklung der Fragebogens und Durchführung der Datenerhebung); Prof. Dr. Rainer B. Pelka (Biometrische Analyse).

Referenzliteratur (Auszug):

- Barker A.T. / M.Lunt The effects of pulsed magnetic fields of the type used in the stimulation of bone fracture healing. Clin.Phys.Physiol.Measurement, GB,Vol.4, No.1, 1983:1-27. (Review Article)
- Basset C. et al. Nonoperative treatment of pseudarthroses and nonunions by pulsing electromagnetic fields. Orthop.Trans.J. Bone+Joint Surg., 1978.
- Basset C. Andrew Fundamental and practical aspects of therapeutic uses of pulsed electromagnetic fields (PEMFs). Critical Reviews in Biomedical Engineering,Vol.17, Issue 5, 1989: 451-529
- Becker R. Common Record Hearings on Health and Safety of 765 kV Transmission Lines. New York State, 1965, Cases 26529 and 26559.
- Bondemark Lars Orthodontic Magnets. A study of force+ field pattern, biocompatibility+ clinical effects. Swedish Dental J. Suppl. 99, Malmö 1994: 1-148.
- Evertz U, H.König Pulsierende magnetische Felder in ihrer Bedeutung für die Medizin. Hippokrates Jg.48, Heft 1, 1977:16-37.
- Fischer G. et al. Einfluß eines schwachen Magnetfeldes auf den Ablauf einer akuten Entzündung in der Ratte. Zbl. Bakt.Hyg.Orig.B 179, 1984: 32-43.
- Fischer G. et al. Einfluß eines magnetischen Wechselfeldes auf die Entwicklung des Carrageenan-Pfotenödems der Ratte. Med. Klinik 82, Nr. 17, 1987:566-570.
- Fischer G. Anwendung eines Magnetfeld-Taschengeräts zur unterstützenden Behandlung bei Schlafstörungen bzw. Beschwerden der Wetterfühligkeit. Erfahrungsheilkunde 10, 1987.
- Fischer G. Magnetfeldtherapie mit ELMAG MK75 mini . Abt. für Medizinische Bioklimatologie am Hygiene-Institut der Universität Graz, A-8010Graz, Universitätsplatz 4 (unveröffentlicht, 1996).
- Hainovici N. Beeinflussung der Kallusbildung u. Behandlung mit niederfrequenten gepulsten Magnetfeldern. Therapiewoche 30; 1987:4619-4631.
- Jacobson J. Speculations on the influence of electromagnetism on genomic and associated structures. J.Int.med.Res. 24(1); 1996:1-11.
- Jacobson J. /W.Yamanashi A physical mechanism in the treatment of neurologic disorders with externally applied pico Tesla magnetic fields. Panminerva Med 37; 1995:98-104.
- Kokoschinegg P./ G. Fischer Einflüsse gepulster magnetischer Felder niederer Intensität auf biologische Systeme. Graz/Salzburg 1996, Inst. für Biophysik und Strahlenforschung, Jägerbauerweg 22, A-5302 Henndorf/Salzburg.
- Omura Yoshiaki Application of Intensified Qui Gong Energy, Electrical Field, Magnetic Field, Electrical Pulses etc. Onm the accurate organ representation Areas of the Hands to improve circulation and enhance drug uptake in pathological Organs: Clinical Applications with special emphasis on the „Chlamydia-Uric Acid Syndrome. Int. J. of Acupuncture & electro-therapeutics Research Vol.20; 1995: 21-72.
- Orlov L. et al. The influence of running impulse magnetic field on some humoral indexes and physical load tolerability in patients with neurocirculatory hypo- and hypertension. Biophysika, Jg.41, No.4; 1996: 44-48
- Pelka R.B. Die Auswirkung einer Impuls-Magnetfeld-Therapie auf das Verhalten von Haustieren. Ergebnisse einer nichtrandomisierten prospektiven Studie. 1988. (unveröffentlicht).
- Pelka R.B. / M. de Moliere Migräne, Wetterfühligkeit und Spannungskopfschmerz: Essentielle Linderung durch Magnetwechselfelder ? notabene medici (12) 1989:587 -593.
- Pelka R.B. /M.deMoliere Induktionsfeldtherapie bei Schlaflosigkeit. Ergebnisse einer prospektiven Doppelblindstudie zur Induktionsfeldtherapie bei Schlafschwierigkeiten. 1989 (unveröffentlicht).
- Suntsov V. Treatment of acute diffuse external otitis by means of a low-frequency magnetic field. Kollektiv avtorov 1991:35-38.
- Synder M. et al. Experimentelle Untersuchungen zur Knochenbruchheilung im pulsierenden Magnetfeld. Beiträge zur Orthopädie und Traumatologie, 31.Jg.,Hft.1, 1984:1-7.
- Tkachenko S. / V. Rukky Basis and experience in use of electromagnetic stimulation in operative treatment of fractures and pseudoarthroses. Orthopedija 1, 1975:1-.
- Turk Z. et al. Gepulste Magnetfelder niederer Intensität als adjuvante Therapie bei schwer polytraumatisierten Patienten. Phys. Rehab. Kur Med 2; 1992: 154-156.
- Wagner W. et al. Erfahrungen mit einem Magnetfeld-Kleingerät bei der Behandlung von Erkrankungen d. Bewegungs- und Stützapparates. Ärztezeitschr. Für Naturheilverfahren, 36.Jg.(3); 1995: 192-196.