

## Hart- en vaatziekten en de ondersteunende behandeling met Magneetveldtherapietherapie

Het hart- en vaatsysteem bestaat uit het hart- en vatenstelsel die samen een transportsysteem vormen, dat meer dan 1400 km omvat. In het hele systeem bevindt zich 5 tot 6 liter bloed, dat binnen 60 sec. door het hele lichaam wordt gepompt. De belangrijkste functie van het hart- en vaatsysteem is de distributie en het voorzien van alle lichaamsdelen van zuurstof, voedingsstoffen, naast andere functies zoals het afvoeren van kooldioxide en afvalproducten.

De cijfers over hart- en vaat ziekten zijn dramatisch: in de geïndustrialiseerde landen wordt gemiddeld de helft van de bevolking primair of secundair, dat wil zeggen als gevolg van een andere ziekte, door een hartziekte getroffen.

De meest voorkomende en door haar gevolgen meest zwaarwegende ziekten van het hart- en vaatsysteem zijn: hoge bloeddruk (hypertonie), vaatveranderingen zoals arteriosclerose, hartfalen en hartritme stoornissen.

Al deze ziekten brengen een verslechtering van de doorbloeding met zich mee, met als gevolg, dat cellen beperkt of zelfs onvoldoende van voedingsstoffen, in de eerste plaats van zuurstof worden voorzien.

Bij de vaatziekten wordt de geringere doorbloeding vooral riskant – hoewel de stoornissen in het bloedtransport voor behoorlijk veel pijn en stuwingsproblemen kunnen zorgen - door de verhoogde kans op trombose.

De hoge bloeddruk (hypertonie)

Gold tot nu toe een bloeddruk van tot 140/90 mm Hg als nog “normaal”, de nieuwste internationale richtlijnen zien al vanaf 120/80 mm Hg de noodzaak tot ingrijpen bij de behandeling van de zogenaamde “pre-hypertonie”.

Bij slechts 10% van de hypertonie-patiënten kan een ziekte als veroorzaker van de hoge bloeddruk aangewezen worden. Bij 90% hebben we te maken met een essentiële hypertonie. Hierbij kunnen echter vele, elkaar vaak beïnvloedende bevorderende factoren, respectievelijk risicofactoren genoemd worden: overgewicht, gebrek aan beweging, roken, een te hoge zout- of alcoholconsumptie, diabetes mellitus, psychische stress en verschillende medicijnen.

Volgens nieuwe onderzoeken schijnen bij 20-40% ook erfelijke omstandigheden een rol te spelen.

Hoge bloeddruk beschadigt in de eerste plaats de vaatwanden. Door verharding en verdikking, als reactie op de verhoogde bloeddruk, worden de wanden steeds minder elastisch en steeds kleiner in doorsnee. Dat heeft een enorm negatieve uitwerking op de voedsel- en zuurstoftoevoer van het organisme, dat als gevolg daarvan het ziektebeeld van de arteriosclerose gaat vertonen.

Arteriosclerose (in de volksmond: “aderverkalking”)

Wordt gekenmerkt door een verandering in de arteriële bloedvatwanden. Een in het begin kleine beschadiging aan een vaatwand kan leiden tot lokale ontstekingen, die tengevolge van verschillende chemische processen een vermeerderde groei van bindweefselcellen laten zien. De daarbij ontstane zogenaamde vetrijke schuimcellen (plaque) hechten zich aan de vaatwand en vormen een grote risicofactor voor de vorming van bloedstolsels (tromben). De stolsels kunnen leiden tot vernauwing of zelfs afsluiten van het bloedvat, wat betekent dat het omliggende gebied van de bloedaanvoer afgesneden is. Een verminderde doorbloeding komt in de lagere ledematen tot uiting in de vorm van uiterst pijnlijke spierkrampen, in het begin alleen bij belasting, later ook in rusttoestand. In de hartstreek moet vooral de coronaire hartziekte, met gevoelens van beklemming op de borst en pijn (angina pectoris) genoemd worden.

Een acute afsluiting in de hersenen leidt tot een beroerte, in het hart tot een hartaanval, in de benen tot een acute arteriële afsluiting. De beschadigingen zijn afhankelijk van de grootte van het afgesloten bloedvat en de duur van het volledig afgesloten zijn - er dreigt altijd het gevaar van het afsterven (necrose) van het niet-bereikbare deel.

Ook hierbij zijn de bevorderende en riskante factoren overgewicht, gebrek aan beweging, roken, diabetes mellitus, hypertonie en verhoogde bloedwaarden (hypercholesterinemie).  
Hartritmestoornissen

De oorzaken van hartritmestoornissen kunnen zowel in een storing van het signaal als in het verdere verloop liggen, en soms zijn ze vegetatief bepaald. De oorzaken voor dergelijke stoornissen zijn per individu heel verschillend en kunnen in de eerste plaats liggen aan het hart, zoals doorbloedingsstoornissen in de hartkransslagaders, hartfalen, ontstekingen aan het hart en hartslagstoornissen, maar ook het gevolg zijn van hoge bloeddruk, het slecht functioneren van de schildklier, gebrek aan mineralen, vergiftigingen, (alcohol, medicijnen, coffeïne, tabak) infectieziekten, e.v.a. (zie informatieblad over hartritmestoornissen)

De meest efficiënte bijdrage aan profylaxe en behandeling van hart- en bloedsomloopziekten wordt geleverd door een gezonde voeding, regelmatige lichaamsbeweging, afzien van roken en het vermijden resp. afbouwen van overgewicht. Door een consequente verandering van levensstijl zijn aandoeningen als hypertonie en arteriosclerose tot aan een bepaald stadium goed in de greep te krijgen, of zelfs compleet weg te werken. Alle mogelijkheden die een vermindering van de talrijke risicofactoren bewerken dienen benut te worden.

Magneetveldtherapie dient ter verbetering van de doorbloeding en vormt een brede ondersteuning van de natuurlijke zelfgenezing. Door onderstaande onderzochte werkingen (door Dr.med.R.C.Klopp van het Instituut voor microcirculatie te Berlijn in samenwerking met diverse universiteiten) kan magneetveldsysteem bijdragen aan een stabilisering, respectievelijk verbetering, van verschillende parameters van het algemeen welzijn, en ook bijdragen aan de behandeling van hart- en bloedsomloopstoornissen.

- Fysiologisch positieve beïnvloeding van de functionering van de microcirculatie en verhoging van de zuurstofopname in het capillaire weefsel
- Positieve werking op de eiwitbiosynthese ('herstel-eiwitten')
- Betere microhemodynamische voorwaarden voor de eerste stappen van de immunologische processen en daarmee indirecte versterking van de lichaamseigen afweermechanismen
- Gunstige werking op het vegetatieve zenuwstelsel

Samen met de genoemde werkingen is magneetveldtherapie een effectieve methode die vrij is van bijwerkingen. Zij kan bijdragen tot een betere compensatie van onvermijdelijke individuele risicofactoren, tot een effectieve ondersteuning van de eigen maatregelen en ter aanvulling van noodzakelijke conventionele behandelingsmethoden.

Aanbevelingen bij het gebruik van magneetveldtherapie voor hart-bloedsomloopstoornissen:

- twee- tot driemaal daags op de spoelenmat
- bij inslaapproblemen één- tot tweemaal daags en 's avonds op de mat op stand 5

Wegens het complexe karakter van hart-bloedsomloopstoornissen, kunnen individuele gebruiksschema's en aanpassingen, vooral waar het gaat om de toepassing van de intensiefapplicator, nodig en zinvol zijn. Men dient hierbij de gebruiksaanwijzingen in acht te nemen.

De uitwerkingen van het elektromagnetisch veld op mensen zijn goed

gedocumenteerd in een Europees onderzoek dat onder auspiciën van het AFB door artsen is uitgevoerd. Er werden in totaal 2.031 casus geëvalueerd. De gemiddelde therapie duurde 6 tot 7 weken

Opmerking:

Gebruikers met pacemakers wordt aangeraden de speciale gebruiksaanwijzingen bij de informatiebladen voor pacemakers door te nemen.

Uitgevoerd door de Akademie voor Bioenergetik (AFB) in opdracht van Innomed International AG, Liechtenstein

Literatuur:

Klopp, R.: *Magnetfeldtherapie: Komplementär-therapeutisch sinnvoll oder Unsinn?* Institut für Mikrozirkulation Berlin (2005)

Michaelis, H.: *Ärztliche Anwenderstudie 09/03.* Akademie für Bioenergetik (2003)

Michels-Wakili, S., KafkaW.A.: