

## **Případové studie lékařské termografie**

**Dr. William Amalu, prezident  
Mezinárodní akademie klinické termografie**

### ***Klinické použití uzemnění ve 20 případových studiích.***

Výzkumník: William Amalu, DC, DABCT, FIACT

Prezentované případové studie byly provedeny v ambulantním centru klinické léčby v Redwood City v Kalifornii. Subjekty byly náhodně vybrány z databáze léčby, když se dostavily do péče. Každý subjekt souhlasil se zařazením do studie. Úroveň bolesti byla hodnocena a sledována pomocí standardizované čtyřbodové vizuální analogové škály bolesti. Termovizní vyšetření každého subjektu bylo provedeno s využitím standardizovaných protokolů přípravy před vyšetřením a přísného pořizování snímků podle publikovaných pokynů. Některým subjektům byl dodán *uzemňovací* spánkový systém sestávající z lůžkovin obsahujících vodivá vlákna, které byly umístěny na matraci subjektu a následně připojeny k zemi prostřednictvím vodivého zemnicího kabelu a uzemněné zemnicí tyče. Ostatní subjekty podstoupily klinické *uzemňovací* procedury, které spočívaly v použití vodivých elektrodoých náplastí, které byly připevněny na kůži na určitých místech a následně spojeny se zemí prostřednictvím vodivého zemnicího kabelu, který byl připojen k uzemněné zemnicí tyči. Všechny subjekty byly dlouhodobě sledovány a jejich výsledky byly zaznamenávány a shrnuty.

Použití lékařského infračerveného zobrazování s vysokým rozlišením jako objektivního hodnocení zánětlivých a neurofyziologických stavů prokázalo významné okamžité změny u akutních i chronických zánětlivých stavů.

ETT je neuvěřitelným příslibem jako jeden z nejvýznamnějších pokroků v léčbě akutních i chronických zánětlivých stavů.

Poznámka: V tomto dokumentu se termín *technologie přenosu elektronů* (ETT) používá jako jiný termín pro "*uzemnění*" - spojení lidského těla se zemí.

## Případová studie č. 1 - 49letá žena

**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické zlepšení krevního oběhu a výraznou odezvu na snížení bolesti po pouhých 4 nocích spánku na spánkovém systému Electron Transfer Technology.**

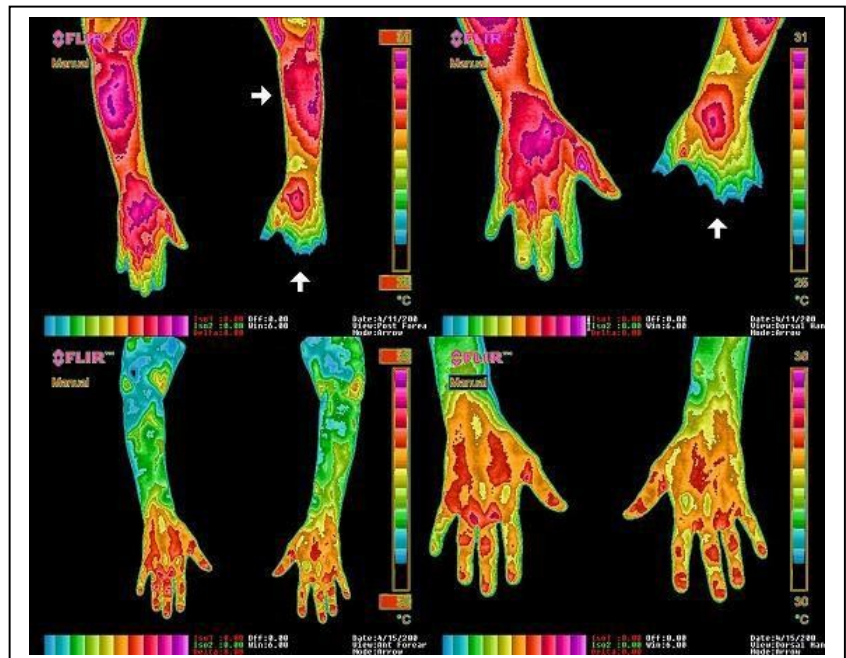
Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Každému subjektu byl dne 4. 11. 2005 poskytnut spánkový systém Electron Transfer Technology (ETT) – uzemňovací systém a po dobu 5 dnů byly pozorovány změny při klinických návštěvách. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti a spánku).

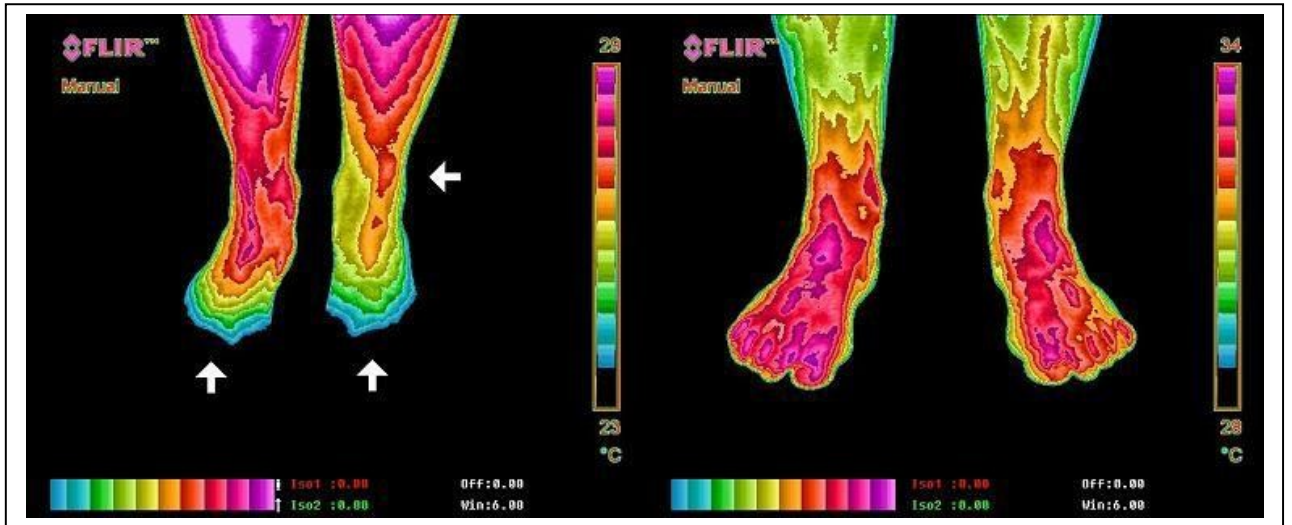
Pacientka v této studii se 4. 11. 2005 představila jako 49letá žena s následujícími potížemi: chronická bolest krku a horní části zad, bolest zasahující do spánku, nedostatek spánku zasahující do každodenního fungování, bolest nohou/nepokoj nohou během spánku a probouzení se ztuhlá a bolavá. Pacientka již dříve vyzkoušela lékařskou a alternativní léčbu se špatnými výsledky.

Dne 4-15-05, po 4 nocích spánku na systému ETT, pacient hlásil 67,5% snížení bolesti, 42,9% snížení nedostatku spánku narušujícího každodenní fungování, 28,6% snížení bolesti narušující spánek, 75% snížení bolesti nohou/nepokojných nohou během spánku a 80% snížení ztuhlosti a bolesti při probuzení. Při kontrole 31. 5. 2005 pacient hlásil trvalé zlepšení.

Její infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením prokrvení levé horní končetiny a obou dolních končetin. Níže uvedené snímky ukazují výrazné změny od základních snímků pořízených dne 4. 11. 2005 (před použitím uzemnění ETT) po konečné snímky pořízené dne 4. 15. 2005 po 4 nocích spánku na systému ETT.

Horní řada snímků horních končetin je pořízena jako základní snímek dne 4. 11. 2005 (před uzemněním ETT). Šipky označují oblasti se špatnou cirkulací. Teplota levé ruky je tak nízká, že prsty mají stejnou teplotu jako místnost a nejsou vidět (tepelná amputace). Snímky ve spodní řadě byly pořízeny dne 4.15.05 po 4 nocích spánku na systému ETT uzemnění). Všimněte si výrazného zlepšení cirkulace s návratem normální tepelné symetrie na obou horních končetinách.





Na obrázku vlevo je snímek dolních končetin pořízený 4. 11. 2005 (před použitím ETT). Šipky označují oblasti se špatným prokrvením. Teplota obou nohou je tak nízká, zejména levé, že prsty mají stejnou teplotu jako místnost a nejsou vidět (termická amputace). Snímek vpravo byl pořízen 4-15-05, po 4 nocích spánku na systému ETT. Všimněte si výrazného zlepšení cirkulace s návratem normální tepelné symetrie na obou chodidlech.

## Případová studie č. 2 - 65letá žena

**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení zánětu, které vedlo k téměř úplnému zmírnění bolesti po pouhých 4 nocích spánku na spánkovém systému Electron Transfer Technology.**

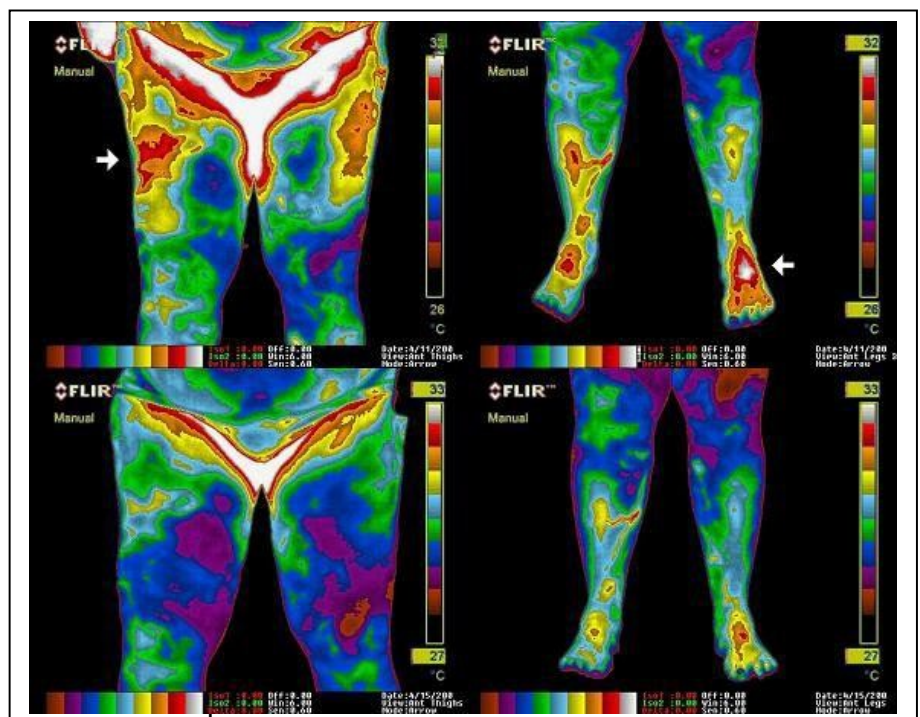
Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Každému subjektu byl dne 4. 11. 2005 poskytnut spánkový systém Electron Transfer Technology (ETT) a po dobu 5 dnů byly každých 48 hodin pozorovány změny při klinických návštěvách. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti a spánku).

Pacientka v této studii se 4. 11. 2005 představila jako 65letá žena s následujícími potížemi: chronická oboustranná bolest stehna, která se zvětšila vpravo až do oblasti kyčle, bolest a chytání pravého kolena, oboustranná bolest kotníku a chodidla s otokem, která se zvětšila vlevo, nespavost, neodpočinkový spánek, nedostatek spánku narušující každodenní fungování, ospalost během dne, bolest narušující spánek, bolest nohou během spánku a probouzení se ztuhlá a bolavá. Pacientka byla dlouhodobě léčena medikamentózně se špatnými výsledky.

Dne 4-15-05, po 4 nocích spánku na systému ETT, pacient hlásil 91,6% snížení bolesti, 50% zlepšení klidného spánku, 50% snížení nespavosti, 50% snížení nedostatku spánku narušujícího každodenní fungování, 50% snížení ospalosti během dne, 81% snížení bolesti narušující spánek, 50% snížení bolesti nohou během spánku a 50% snížení ztuhlosti a bolesti při probuzení. Pacient hlásí trvalé pokračující zlepšení od kontroly 31. 5. 2005.

Její infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením zánětu v oblasti pravého horního stehna/boku a obou kotníků/nohou, zejména vlevo. Níže uvedené snímky ukazují výrazné změny od základních snímků pořízených dne 4. 11. 2005 (před použitím ETT) po konečné snímky pořízené dne 4. 15. 2005 po 4 nocích spánku na systému ETT.

Horní řada snímků jsou snímky dolních končetin pořízené jako výchozí dne 4. 11. 2005 (před použitím ETT). Šipky označují nejvýznamnější oblasti zánětu, které přesně odpovídají oblastem, na které si subjekt stěžuje. Spodní řada snímků byla pořízena dne 4-15-05 po 4 nocích spánku na systému ETT. Všimněte si výrazného snížení zánětu a návratu k normální tepelné symetrii.



### **Případová studie č. 3 - 85letý muž**

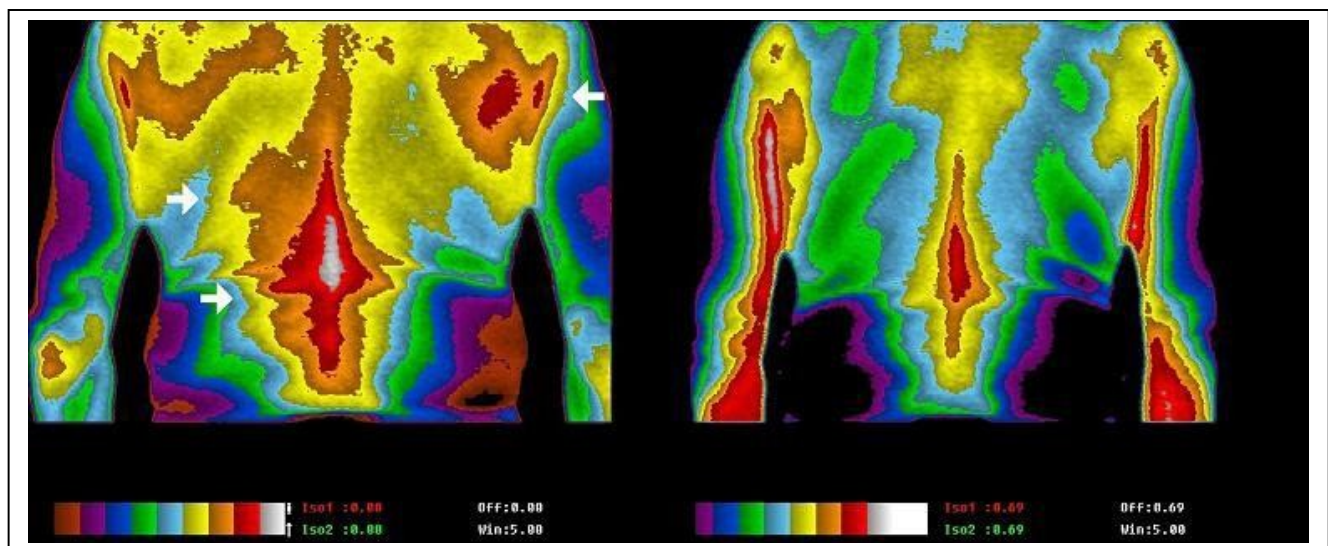
**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení zánětu, které vedlo k výraznému zmírnění bolesti již po dvou nocích spánku na podložce.  
Systém spánku Electron Transfer Technology**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjektu byl dne 8. 9. 2004 poskytnut spánkový systém Electron Transfer Technology (ETT) a po dobu 8 týdnů byly pozorovány změny s příležitostnými následnými klinickými návštěvami. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti a spánku).

Pacient v této studii se 8. 9. 2004 představil jako 85letý muž s výraznou chronickou bolestí levé části zad, chronickou opakující se bolestí pravého ramene, bolestí narušující spánek a probouzením se ztuhlý a bolavý po dobu 4 měsíců. Pacient byl dlouhodobě medikován se špatnými výsledky.

Dne 8. 11. 2004, po dvou nocích spánku na systému ETT, pacient hlásil 50% snížení bolesti, 80% snížení bolesti narušující spánek a 75% snížení ztuhlosti a bolesti při probuzení. Po 4 týdnech používání spánkového systému ETT pacient hlásil úplné vymizení bolestí zad a ramen, pouze s občasnou mírnou ztuhlostí. V této době pacient poznamenal, že "mám zpět svůj život".

Jeho infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením zánětu v levé dolní části zad a v oblasti pravého ramene. Níže uvedené snímky ukazují výrazné změny oproti základním snímkům pořízeným dne 8. 9. 2004 (před použitím ETT) a konečným snímkům pořízeným dne 8. 11. 2004 po dvou nocích spánku na spánkovém systému ETT.



Snímek vlevo je snímek dolní části zad a ramen pořízený jako základní snímek dne 8. 9. 2004 (před použitím ETT). Šipky označují nejvýznamnější oblasti zánětu, které také přesně odpovídají oblastem, na které si subjekt stěžuje. Snímek vpravo byl pořízen 8. 11. 2004 po dvou nocích spánku na spánkovém systému ETT. Všimněte si úplného vymizení zánětu s návratem normální tepelné symetrie.

## Případová studie č. 4 - 48letá žena

**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení 6 let trvajících chronického zánětu po pouhých 30 minutách působení technologie přenosu elektronů.**

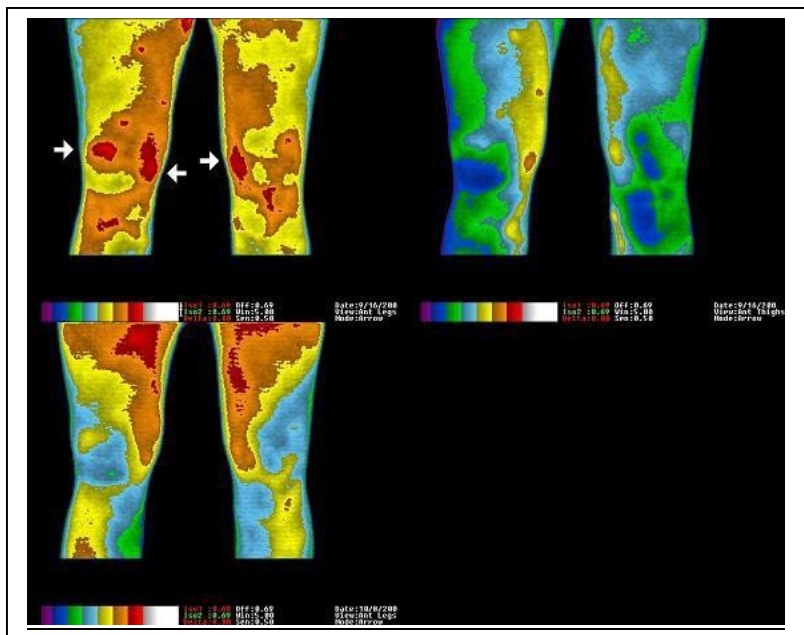
Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjekt byl vystaven klinické technologii přenosu elektronů (ETT) dne 9-16-04 a po 30 minutách byly pozorovány změny a následovaly klinické návštevy po dobu 12 týdnů. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti).

Pacientka v této studii se dne 9. 9. 2016 představila jako plně invalidní 48letá žena s výraznými chronickými oboustrannými bolestmi kolene (zvýšenými vpravo), oteklými koleny a únavou v posledních 6 letech. Stav subjektu začal v důsledku úrazu, který utrpěl při používání žebříku. Pacientka podstoupila 3 operace kolene, dlouhodobou léčbu a fyzikální terapii se špatnými výsledky. Pacient se prezentoval podpěrami na koleno, výrazným kulháním a potřebou chodítka k ambulantní chůzi.

Dne 9. 9. 16. 2014 po 30 minutách působení klinické ETT pacient hlásil 20% snížení bolesti, které trvalo 24 hodin. Po 5 dnech působení klinické ETT pacientka hlásila 30% snížení bolesti s nárůstem energie, který popsala jako "téměř zpět k mému normálnímu já". Po 2 týdnech léčby se pacientka cítila natolik dobře, že mohla zkusit tančit, a poté již neuváděla žádný nárůst příznaků. Po 3 týdnech již pacientka nepotřebovala chodítka. Po 6 týdnech léčby ustoupilo pacientčino kulhání. Ve 12. týdnu pacientka uváděla celkové snížení bolesti a otoků o 90 % a poznamenala: "Nemohu uvěřit, že mám zpět svůj život."

Její infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením zánětu v obou kolenech. Snímky souhlasí s tvrzením pacientky, že její příznaky jsou horší na pravé straně.

Na horní řadě snímků jsou kolena pořízená před a po 30minutovém působení klinického uzemnění. Nejvýrazný označující o zánět. Právě zánět na pravém snímku pořízeném po 30 minutách expozice klinické ETT. Snímek vlevo dole byl pořízen dne 10. 8. 2004 před léčbou. Snímek ukazuje návrat normálního stavu tepelné symetrie s významným snížením zánětu. é



## Případová studie č. 5 - 33letá žena

### Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení 18 let trvajících chronického zánětu po pouhých 30 minutách působení technologie přenosu elektronů.

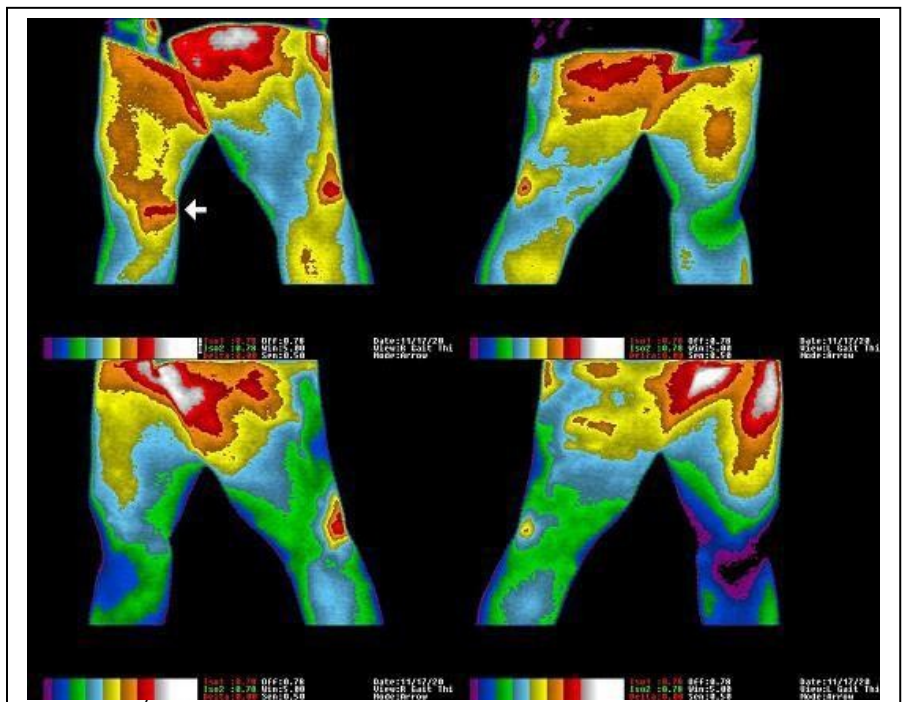
Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjekt byl vystaven klinické technologii přenosu elektronů (ETT) dne 11. 11. 2017 a po 30 minutách pozorován, zda nedošlo ke změnám, a dále byl sledován klinickou léčbou po dobu 12 týdnů. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobný VAS).

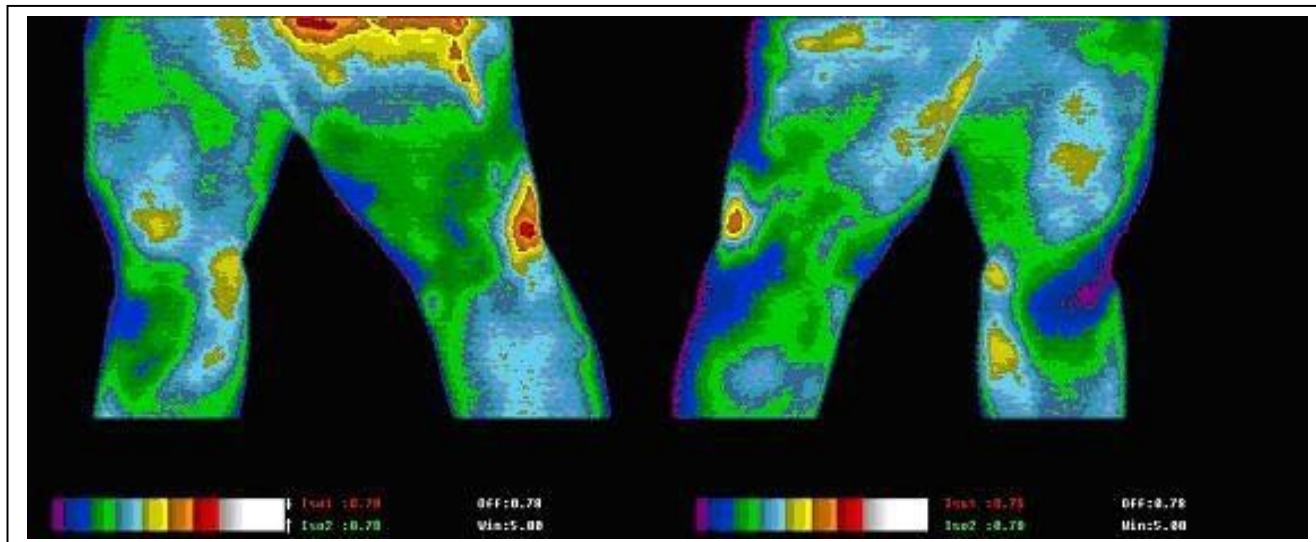
Pacientka v této studii se představila dne 11. 11. 2017 jako 33letá žena s výraznou chronickou bolestí pravého mediálního kolena s otokem a nestabilitou v posledních 18 letech. Stav subjektu začal v důsledku zranění při gymnastice v 15 letech. Pacientka uváděla, že není schopna dlouho stát a že jednoduché činnosti, jako je řízení auta, příznaky zesilují. Rovněž uvedla, že musí spát s polštářem mezi kolena, aby se bolest snížila. Pacientka po mnoho let s přestávkami podstupovala lékařskou léčbu a fyzikální terapii s minimálními výsledky. Pacientka udávala značnou citlivost pravého mediálního kolena a mírné kulhání.

Dne 11. 11. 2017 po 30 minutách působení klinické ETT pacientka hlásila mírné snížení bolesti. Po 6 dnech klinické ETT pacient zaznamenal 50% snížení bolesti. Rovněž sdělila, že může stát delší dobu bez bolesti a že již nepotřebuje polštář mezi nohama, když spí. Po 4 týdnech léčby se pacientka cítila natolik dobře, že mohla hrát fotbal, a poprvé po 15 letech nepocítovala žádnou nestabilitu a malou bolest. Po 12 týdnech vyšetřovaná uváděla snížení bolesti o 87 %, žádné otoky a poprvé po 15 letech šla jezdit na vodních lyžích. Pacientka kontaktovala ordinaci 23. 5. 2005 a oznámila, že dokončila půlmaraton, o čemž se jí ani nesnilo, že by toho někdy byla schopna.

Její infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením zánětu v pravém koleni. Snímky přesně korelují s oblastí chronické bolesti.

11-17-04: Horní řada snímků kolen je pořízena v poloze při chůzi a odhaluje vnitřní strany obou kolen. Šipka ukazuje na přesné místo pacientovy bolesti a označuje významnou oblast zánětu. Všimněte si výrazného snížení zánětu na spodní řadě snímků pořízených po 30 minutách expozice klinické ETT.





Výše uvedený snímek byl pořízen před léčbou dne 24. 11. 2004. Snímek ukazuje téměř normální návrat tepelné symetrie s výrazným snížením zánětu v oblasti pravého mediálního kolena.



Na fotografii vlevo je pacientka v cíli. Po 18 letech chronických bolestí kolene se zotavila a dokončila půlmaraton.



## **Případová studie č. 6 - 84letá žena**

**Níže uvedené forenzní fotografie ukazují dramatické urychlení hojení 8 měsíců staré otevřené rány po pouhých 2 týdnech působení technologie přenosu elektronů.**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjekt byl nejprve vystaven klinické technologii přenosu elektronů (ETT) dne 29. 10. 2004 a následně byl po dobu 2 týdnů denně podroben 30minutovému klinickému ošetření ETT. Pokrok byl sledován pomocí forenzní fotografie a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti).

Pacientka v této studii se dostavila dne 29. 10. 2004 jako 84letá žena s 8 měsíců starou nezhojenou otevřenou ránou na levém kotníku s bolestmi ve stejné oblasti. Stav subjektu začal v důsledku špatně nasazené boty. Několik hodin po nazutí boty se na laterální straně levého kotníku v oblasti dolního laterálního malleolu vytvořil puchýř. Z puchýře se vytvořila otevřená rána, která se bránila hojení. Pacient podstoupil různé druhy léčby ve specializovaném centru pro léčbu ran, ale bez výsledku. Cévní zobrazovací vyšetření dolních končetin pacienta odhalilo významné ohrožení arteriálního oběhu levé dolní končetiny. Pacient se dostavil do našeho centra s mírným kulháním a bolestmi.

Dne 29. 10. 2004, po 30 minutách působení klinické ETT, pacientka hlásila znatelné snížení bolesti. Po 1 týdnu každodenní klinické ETT pacient zaznamenal 80% snížení bolesti. Pacient v této době rovněž nevykazoval žádné známky kulhání. Pacientka uvedla, že na konci 2. týdne byla zcela bez bolesti.

Její forenzní fotografie ukazují dramatickou změnu s výrazným hojením po prvním týdnu působení klinické ETT. Na konci druhého týdne se rána zahojila a barva nohy vykazovala výrazné zlepšení prokrvení.



Výše uvedené forenzní fotografie byly pořízeny jako výchozí dne 29. 10. 2004. Všimněte si velikosti a hloubky otevřené rány a jejího rozšíření do okolní tkáně. Bledě šedá barva celé dolní končetiny svědčí o cévním obrazu pacienta, který ukazuje na špatné arteriální prokrvení.



Horní řada fotografií byla pořízena jako výchozí dne 29. 10. 2004. Všimněte si nezhojené otevřené rány a bledě šedé barvy kůže. Druhá řada fotografií byla pořízena po 1 týdnu každodenního působení klinické ETT. Všimněte si výrazného stupně hojení a zlepšení prokrvení (barvy kůže) po 1 týdnu. Spodní řada fotografií byla pořízena 11. 10. 2004 po 2 týdnech každodenního působení klinické ETT. Všimněte si, že rána se zahojila a že se výrazně zlepšil krevní oběh pacienta.

## Případová studie č. 7 - 52letá žena

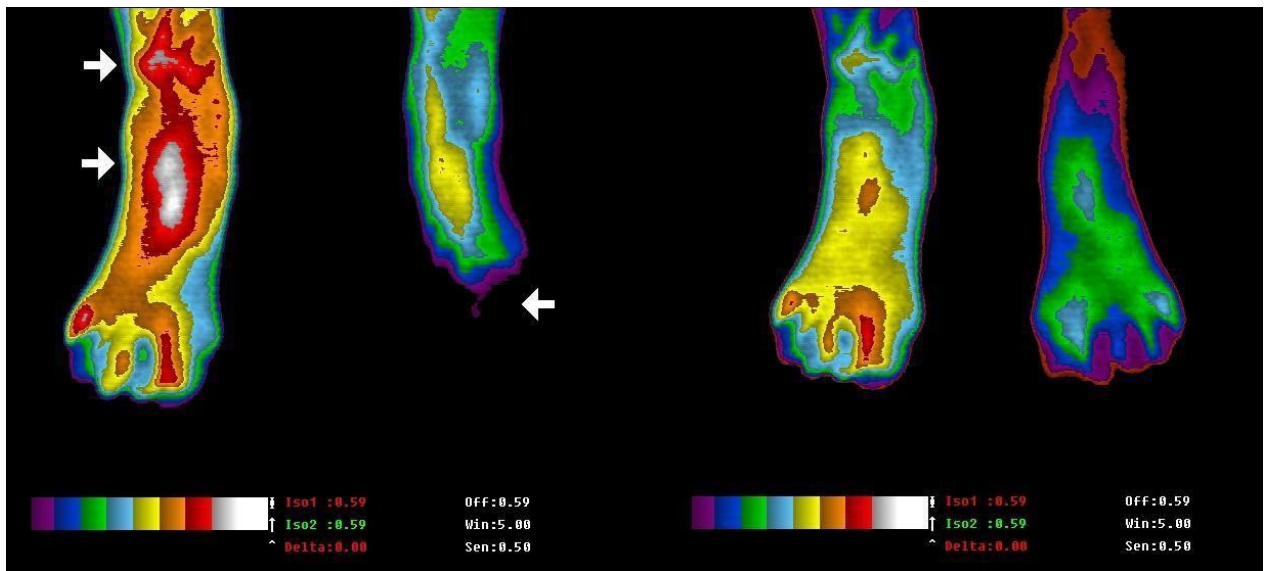
### Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení zánětu po pouhých 30 minutách působení technologie Electron Transfer.

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjekt byl vystaven klinické technologii přenosu elektronů (ETT) dne 8. 12. 2004 a po 30 minutách byly pozorovány změny a následovala klinická léčba po dobu 1 týdne. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobný VAS).

Pacientka v této studii se 8. 12. 2004 dostavila jako 52letá žena s výraznou akutní bolestí pravého kotníku a chodidla, otokem kotníku a proximální části chodidla a chůzí s výrazným kulháním. Pacientka uvedla, že si před třemi dny vyvrtila kotník při nošení nákupu. Její projev byl typický pro akutní inverzní výron pravého kotníku. Pacientka používala led a volně prodejné protizánětlivé léky s minimální úlevou.

Dne 8. 12. 2004, po 30 minutách působení klinické ETT, pacient hlásil okamžité snížení bolesti o 50 %. Poznamenala, že byla "šokována" mírou okamžité úlevy. Po 3 dnech klinické ETT pacientka zaznamenala 90% snížení bolesti. Po 5 dnech léčby pacientka uvedla, že bolest téměř zmizela a otok zcela ustoupil.

Její infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením zánětu v oblasti pravého kotníku a chodidla. Níže uvedené snímky jasně ukazují míru snížení zánětu po použití ETT.



Na výše uvedených snímcích jsou chodidla a kotníky pořizené před a po 30 minutách působení klinického *uzemnění*. Šipky označují nejvýznamnější oblasti zánětu na pravém chodidle a kotníku. Šipka na levém chodidle označuje nedostatečné prokrvení. Její prsty jsou studené jako pokojová teplota a nejsou vidět (termická amputace). Všimněte si výrazného snížení zánětu na pravém snímku pořizeném po 30 minutách působení klinické ETT. Všimněte si také návratu cirkulace v levém chodidle.

## Případová studie č. 8 - 33letá žena

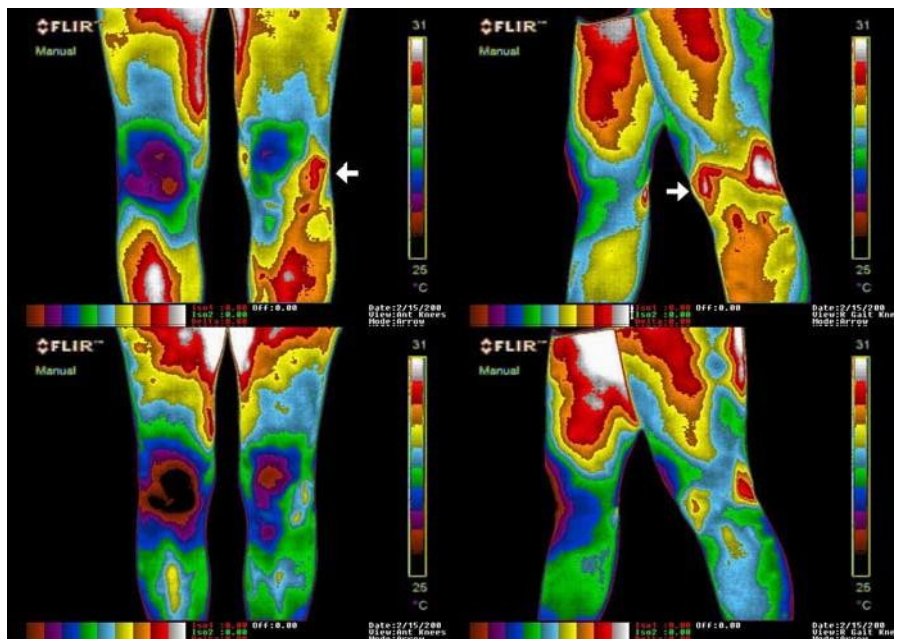
**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení chronického zánětu po pouhých 30 minutách působení technologie přenosu elektronů.**

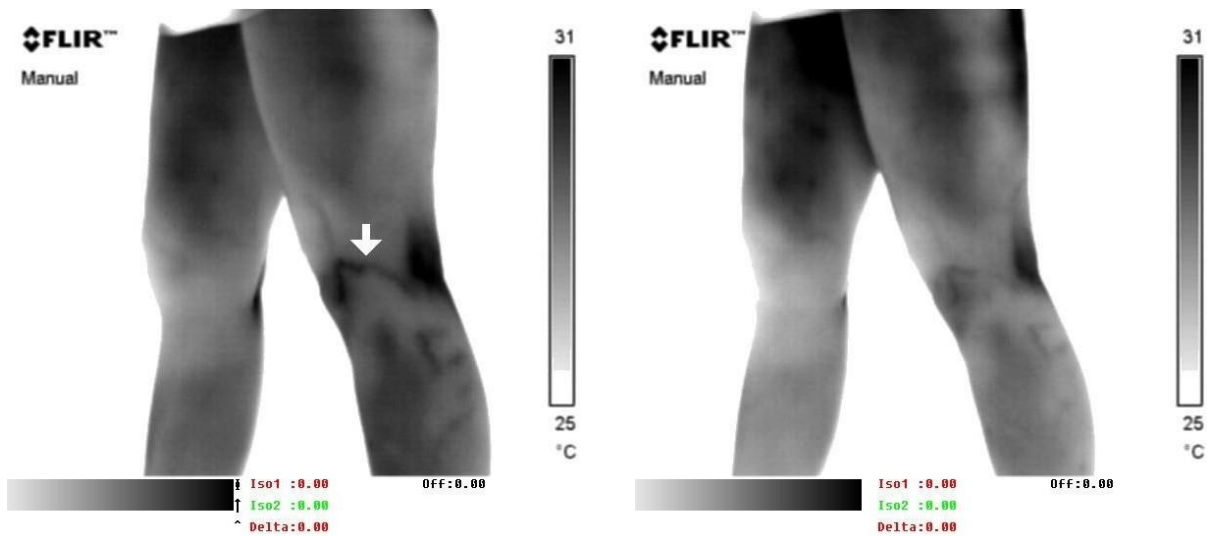
Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjekt byl vystaven klinické technologii přenosu elektronů (ETT) dne 2-15-05 a po 30 minutách byly pozorovány změny a následovaly klinické návštěvy po dobu 2 týdnů. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti).

Pacient v této studii se představil dne 2-15-05 jako závodní běžec na dlouhé tratě s chronickou bolestí levého kolena v posledních 6 měsících. Stav subjektu začal jako mírné podráždění zaznamenané na konci jejích obvyklých tréninkových běhů na dlouhé vzdálenosti. Bolest postoupila do současné úrovně, kdy je patrná při každém kroku a je tak silná, že jí brání v běhu na dva kilometry. Pacientka se obávala zejména toho, že už nebude schopna si svůj sport užívat, natož aby ještě někdy závodila. Dále sdělila, že si před několika měsíci naplánovala dvoutýdenní exotickou turistickou cestu do jiné země a za dva týdny měla odjet. Dotyčná se chystala cestu zrušit kvůli současné míře bolesti při pěší turistice.

Dne 2-15-05, po počátečních 30 minutách působení klinické ETT, pacientka hlásila 30% snížení bolesti. Po 5 dnech klinické ETT pacientka hlásila celkové snížení bolesti o 70 %. Po návratu na ošetření po víkendu pacientka uvedla, že se cítila tak dobře, že zkusila trochu chodit pěšky, aby si to "vyzkoušela". Poznamenala, že výlet nevyšil její bolest a že byla schopna držet krok se svými přáteli. Vzhledem k tomuto zlepšení se pacientka rozhodla výlet nezrušit. Na konci dvoutýdenní léčby pacientka poznamenala, že její bolest zcela ustoupila a že se cítí skvěle. Po návratu z výletu pacientka poznamenala, že po celou dobu pěší túry horským terénem neměla žádné bolesti. Pomalu se vrátila ke svému běžnému tréninku a bez dalších problémů se účastnila závodů v běhu na dlouhé tratě.

Na snímcích vpravo jsou kolena pořízená před a po 30 minutách působení klinického uzemnění. Šipky na horních dvou snímcích označují nejvýznamnější oblasti zánětu v levém koleni. Všimněte si výrazného zmenšení zánětu na spodních dvou snímcích pořízených po 30 minutách působení klinické ETT.

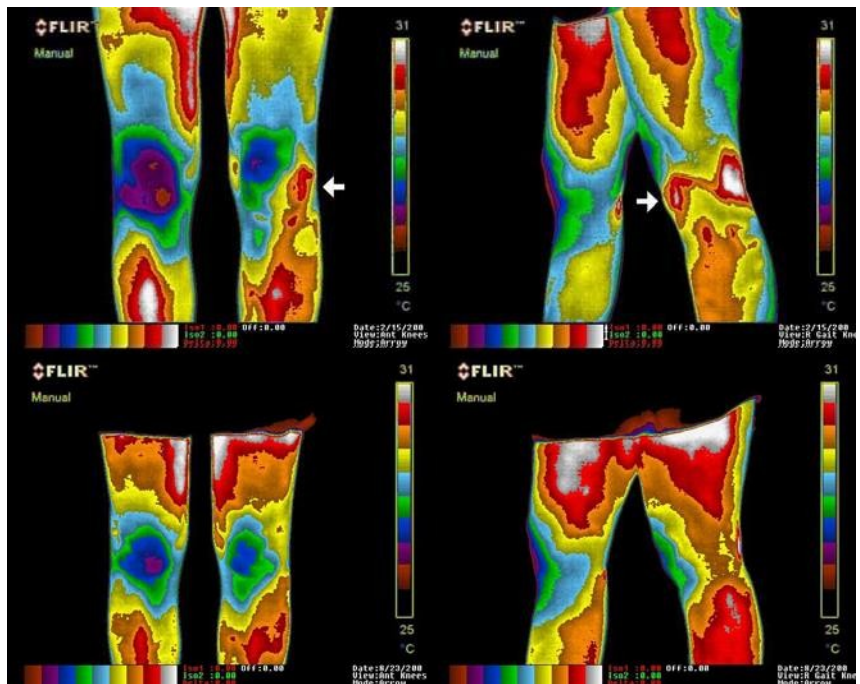


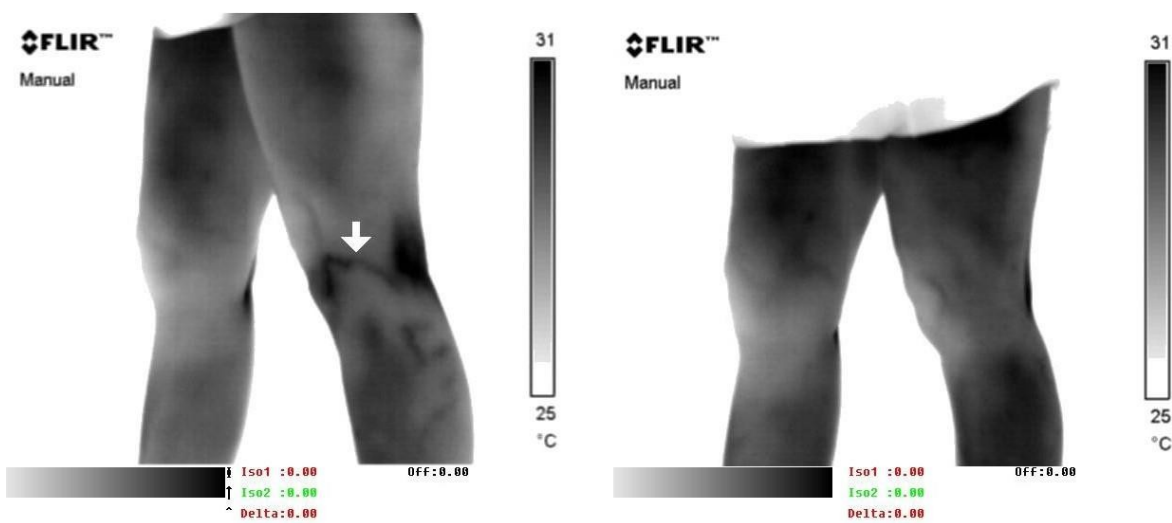


Na výše uvedených snímcích jsou kolena pořízená před a po 30 minutách působení klinického *uzemnění*. Snímky zobrazují boční stranu levého kolena ve formátu, který umožňuje zřetelný pohled na cévy. Šipka označuje velkou horkou cévu, která v rámci zánětlivého procesu přivádí do oblasti více krve. Na snímku vlevo je vidět výrazné zmírnění zánětu, přičemž céva téměř úplně zmizela po 30 minutách působení klinické ETT.

**Sledování po 6 měsících:**

Šipky na horních dvou snímcích označují počáteční oblasti zánětu v levém koleni. Spodní dva snímky byly pořízeny o 6 měsíců později poté, co pacientka opět začala normálně trénovat a závodit. Všimněte si návratu tepelné symetrie a absence zánětu.





**Sledování po 6 měsících:** Šipka na levém snímku označuje počáteční velkou horkou cévu v oblasti zánětu v levém kolenu. Snímek vpravo byl pořízen o 6 měsíců později poté, co se pacientka vrátila k běžnému tréninku a závodům. Všimněte si, že céva již není přítomna v důsledku vymizení zánětu.

## Případová studie č. 9 - 57letý muž

**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení zánětu, které vedlo k výraznému zmírnění bolesti již po 4 nocích spánku na spánkovém systému Electron Transfer Technology.**

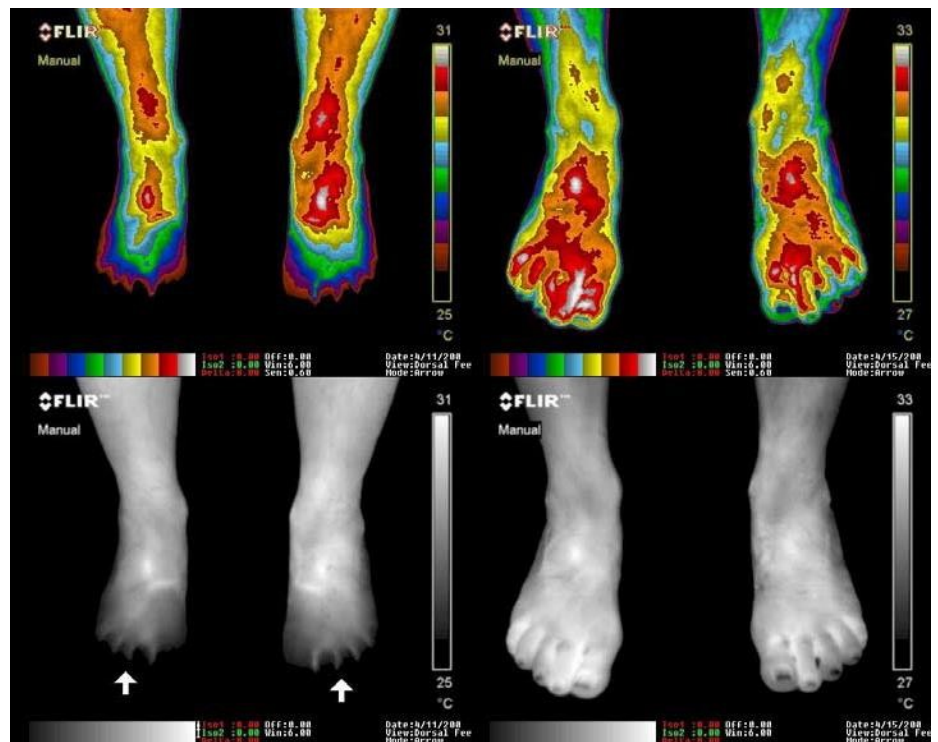
Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjektu byl dne 4. 11. 2005 poskytnut spánkový systém Electron Transfer Technology (ETT) a byly u něj pozorovány změny. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti a spánku).

Pacient v této studii se 4. 11. 2005 představil jako 57letý muž s chronickou oboustrannou bolestí nohou a kotníků v posledních dvou letech. Pacient uvedl, že bolest byla občas horší na jedné nebo druhé straně, ale častěji byla bolestivější levá strana.

Dne 4. 13. 2005, po dvou nocích spánku na systému ETT, pacient hlásil 60% snížení bolesti. Po 4 nocích používání spánkového systému ETT pacient hlásil, že se mu bolest nohou a kotníků snížila o více než 80 %. Následná zpráva pacienta po 4 týdnech používání spánkového systému ETT zaznamenala úplné vymizení bolesti, pouze s občasnou ztuhlostí.

Jeho infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením krevního oběhu a snížením zánětu. Níže uvedené snímky ukazují výrazné změny oproti základním snímkům pořízeným 4. 11. 2005 (před použitím ETT) a konečným snímkům pořízeným 4. 15. 2005 po 4 nocích spánku na spánkovém systému ETT.

Snímky vlevo jsou snímky chodidel a kotníků pořízené jako výchozí dne 4. 11. 2005 (před použitím ETT). Šipky označují snížený krevní oběh v chodidlech. Výrazně větší červené plochy v levém kotníku a chodidle souhlasí s tím, že pacientka popisuje častější bolesti vlevo. Snímky vpravo byly pořízeny 4-15-05 po 4 nocích spánku na spánkovém systému ETT. Všimněte si úplného návratu normálního krevního oběhu a snížení zánětu.



## Případová studie č. 10 - 67letá žena

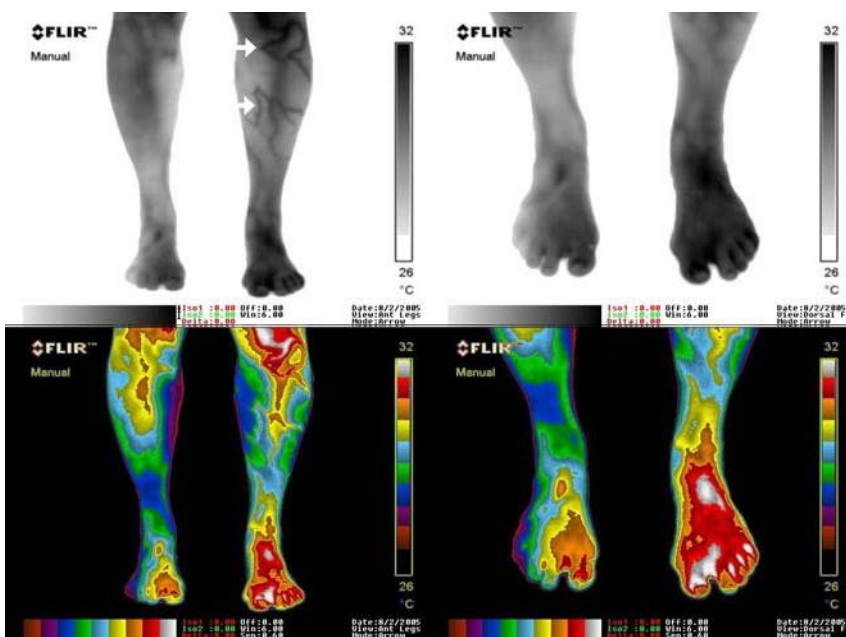
**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení 5 let trvající chronické neurovaskulární patologie po pouhých 30 minutách působení technologie přenosu elektronů.**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjekt byl vystaven klinické technologii přenosu elektronů (ETT) dne 8. 2. 2005, po 30 minutách byly pozorovány změny a po dobu 12 týdnů probíhaly klinické návštěvy. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti).

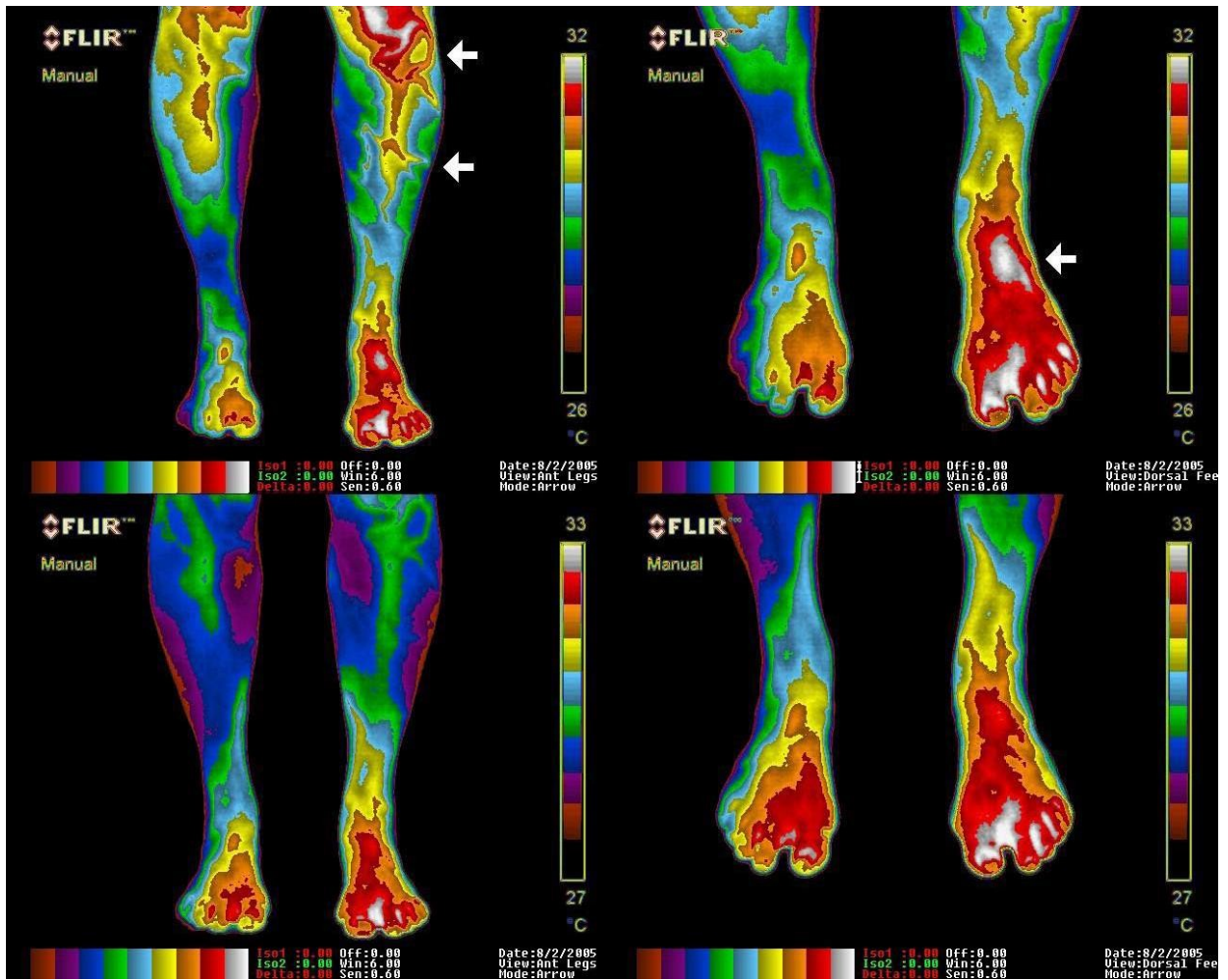
Pacient v této studii se dostavil 8. 2. 2005 s anamnézou chronické ostré pálivé bolesti obou nohou s výrazným zesílením příznaků na levé straně. U subjektu byla před 5 lety diagnostikována erytromelalgie. Poznamenala, že jí pomáhal aspirin a nízké teploty, zatímco boty s uzavřenou špičkou a teplejší počasí bolest výrazně zvyšovaly. Pacientka nemohla posledních 5 let nosit nic jiného než volné boty s otevřenou špičkou plážového typu. Musela se také zcela zdržet vystavování nohou a chodidel slunečnímu záření. Její stav jí bránil chodit na dlouhé procházky nebo cvičit. Tento projev je pro pacienty s erytromelalgií typický. Příčina stavu není známa, ale zahrnuje neurovaskulární patologii.

Dne 8. 2. 2005, po 30 minutách působení klinické ETT, pacient hlásil 30% snížení bolesti, které trvalo 48 hodin. Po dvou týdnech klinické ETT pacientka hlásila 50% snížení bolesti, které považovala za "pozoruhodné". Během 4 týdnů léčby pacientka uvedla, že se její bolest snížila o 70 %. V tomto okamžiku byl pacientce nasazen spánkový systém ETT a klinická léčba byla ukončena. Pacientka poznamenala, že se její stav v průběhu následujících 4 týdnů nadále zlepšoval a že nemusela užívat žádný aspirin. Poprvé po letech si mohla obout boty s uzavřenou špičkou. Její bolest se také celkově snížila o 80 %. Po 12 týdnech se její bolest zlepšila o více než 90 % a poznamenala, že nyní může sedět na slunci bez obav ze zhoršení příznaků.

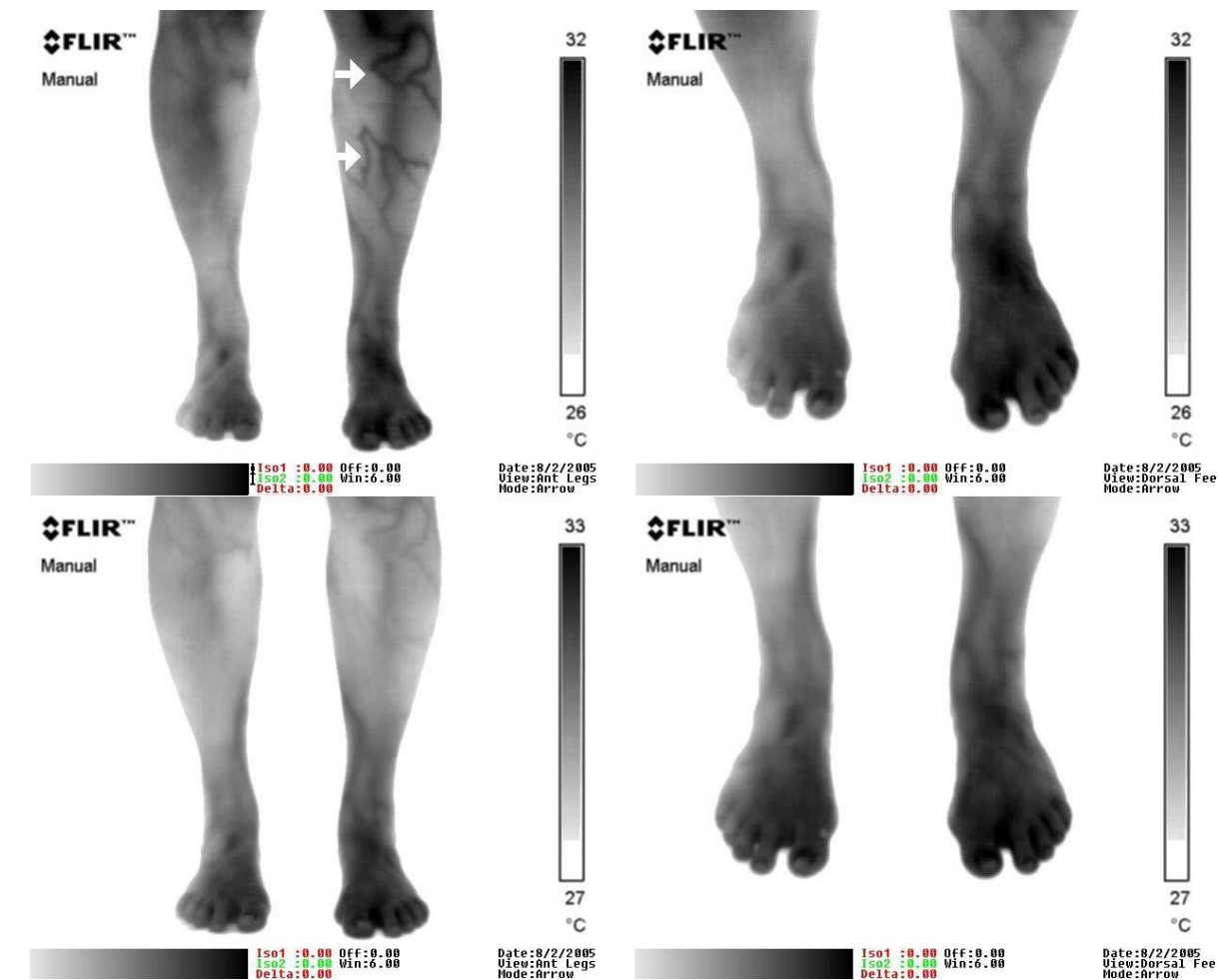
Na snímcích vpravo jsou dolní končetiny a chodidla před vystavením klinickému uzemnění. Šipky označují oblasti rozšířených a horkých cév. Výrazné zarudnutí (teplo) na celé levé noze souhlasí se stížností pacienta na zvýšené příznaky na této straně.







Na výše uvedených snímcích jsou dolní končetiny a chodidla před a po 30 minutách působení klinického *uzemnění*. Šipky označují oblasti rozšířených a horkých cév spolu s výrazně zvýšeným teplem (zarudnutím) na celém levém chodidle. Horní dva snímky jsou základní soubor pořízený před vystavením klinickému ozařování. Spodní dva snímky jsou pořízeny po 30 minutách působení klinického *uzemnění*. Všimněte si výrazného snížení tepla cév na levé noze. Všimněte si také poklesu tepla na celém levém chodidle a návratu k normálnější tepelné symetrii mezi oběma chodidly.



Na výše uvedených snímcích jsou dolní končetiny a chodidla před a po 30 minutách působení klinického *uzemnění*. Šipky označují oblasti rozšířených a horkých cév. Horní dva snímky jsou základní sadou pořízenou před vystavením klinickému zemnímu uzlu. Spodní dva snímky jsou pořízeny po 30 minutách působení klinického *uzemnění*. Všimněte si výrazného zmenšení velikosti a počtu cév na levé noze.

## Případová studie č. 11 - 46letý muž

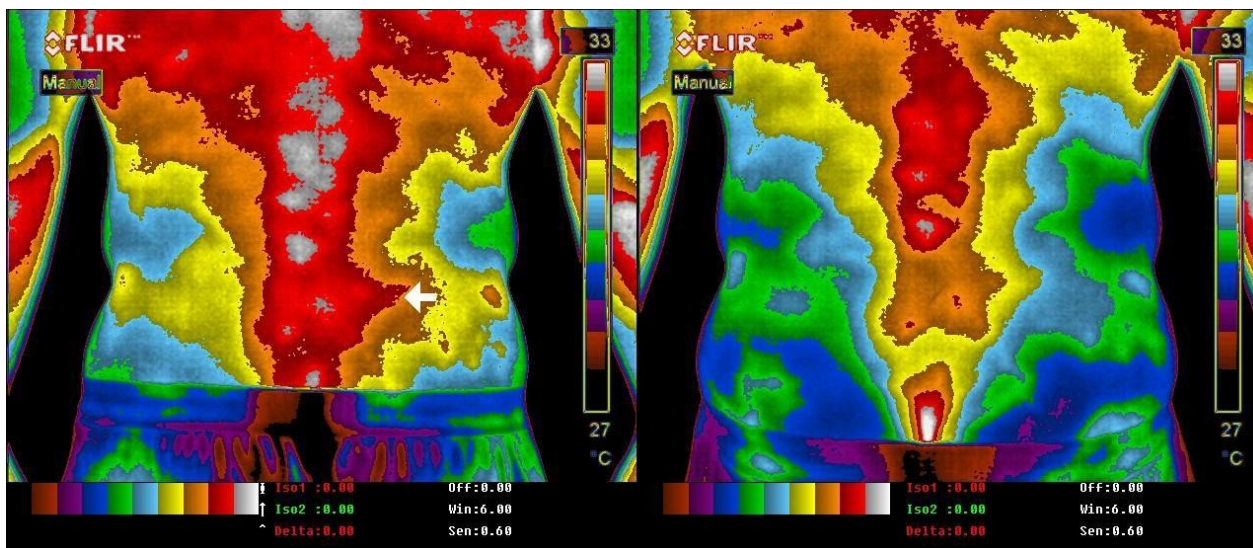
**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení 10 let trvajících chronického zánětu po pouhých 30 minutách působení technologie přenosu elektronů.**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjekt byl vystaven klinické technologii přenosu elektronů (ETT) dne 20. 4. 2005, po 30 minutách byly pozorovány změny a následovaly klinické návštěvy po dobu 4 týdnů. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti).

Pacient v této studii se představil dne 20. 4. 2005 jako 46letý muž s 10letou anamnézou chronické bolesti v dolní části zad se zesílenými příznaky vpravo. Pacient zaznamenal každodenní bolesti s měsíčními vzplanutími. Rovněž uvedl, že bolest často narušuje jeho spánek.

Dne 20. 4. 2005, po úvodních 30 minutách klinické ETT, pacient hlásil okamžité snížení bolesti přibližně o 40 %. Na konci prvního týdne pacient zaznamenal 70% snížení bolesti a klidnější spánek. Ve 4. týdnu pacient hlásil celkové 90% zlepšení bolesti zad a žádné problémy se spánkem. Při kontaktu s pacientem po 3 měsících po léčbě uvedl, že bolesti zad ustoupily a že zaznamenal pouze občasnou ztuhlost. Pacient také poznamenal, že tak klidný spánek neměl již několik let.

Jeho infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením zánětu v celé oblasti dolní části zad. Níže uvedené snímky ukazují výrazné změny před a po 30 minutách působení klinické ETT.



Snímek vlevo je snímek dolní části zad pořízený jako základní snímek dne 20. 4. 2005 (před klinickým použitím ETT). Šipka označuje nejvýznamnější oblast zánětu, která také přesně odpovídá hlavní oblasti stížností subjektu. Snímek vpravo byl pořízen po 30 minutách působení klinického uzemnění. Všimněte si výrazného snížení zánětu s návratem normálnější tepelné symetrie.

## Případová studie č. 12 - 44letá žena

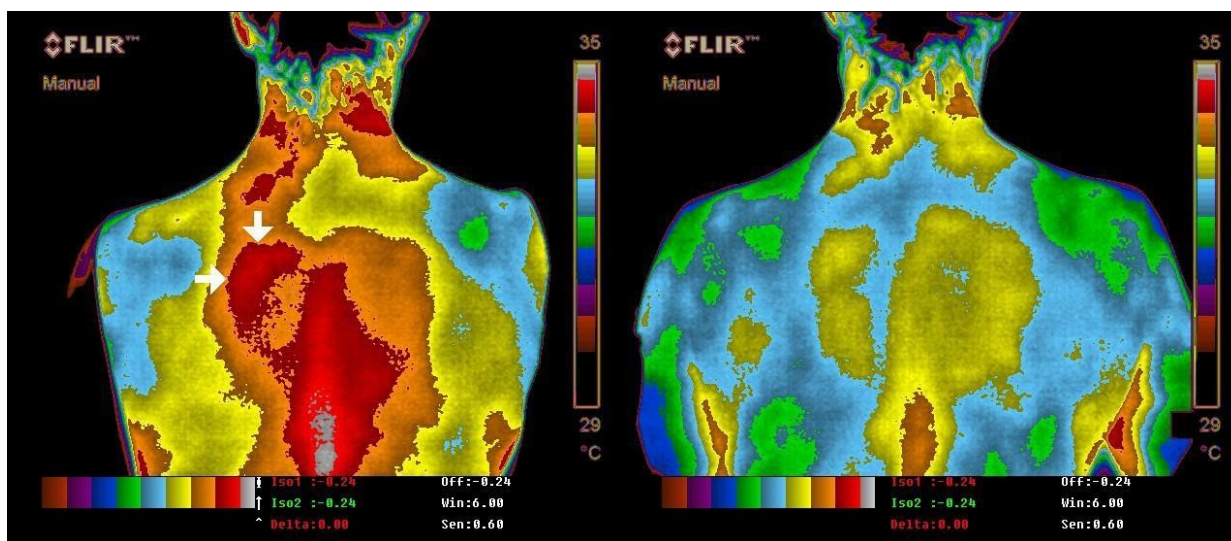
**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení zánětu, které vedlo k výraznému zmírnění bolesti již po 4 nocích spánku na spánkovém systému Electron Transfer Technology.**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjektu byl dne 18. 4. 2005 poskytnut spánkový systém Electron Transfer Technology (ETT) a po dobu 8 týdnů byly sledovány změny. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti a spánku).

Pacientka v této studii se dostavila dne 18. 4. 2005 jako 44letá žena s výraznou chronickou bolestí levé poloviny zad po dobu 9 měsíců. Rovněž uvedla, že její bolest způsobuje přerušování spánku a že se vždy probouzí se zvýšenou bolestí a ztuhlostí. Pacientka vyzkoušela fyzikální terapii a akupunkturální léčbu se špatnými výsledky.

Dne 22. 4. 2005, po 4 nocích spánku na systému ETT, pacient hlásil 30% snížení bolesti, 70% snížení bolesti narušující spánek a 30% snížení ztuhlosti a bolesti při probuzení. Po 4 týdnech používání spánkového systému ETT pacientka uvedla 80% snížení bolesti, žádné rušení spánku a 70% snížení ztuhlosti a bolesti při probuzení. Po 8 týdnech pacientka konstatovala, že bolest ustoupila, spí nejlépe za poslední roky a probouzí se pouze s menší ztuhlostí levé poloviny zad.

Její infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením zánětu v levé střední části zad. Níže uvedené snímky ukazují výrazné změny oproti základním snímkům pořízeným dne 18. 4. 2005 (před použitím ETT) a konečným snímkům pořízeným dne 22. 4. 2005 po 4 nocích spánku na spánkovém systému ETT.



Snímek vlevo je snímek středu zad a ramen pořízený jako základní snímek dne 18. 4. 2005 (před použitím ETT). Šipky označují nejvýznamnější oblasti zánětu, které také přesně odpovídají oblastem, na které si subjekt stěžuje. Snímek vpravo byl pořízen dne 4-22-05 po 4 nocích spánku na spánkovém systému ETT. Všimněte si úplného vymizení zánětu s návratem normální tepelné symetrie.

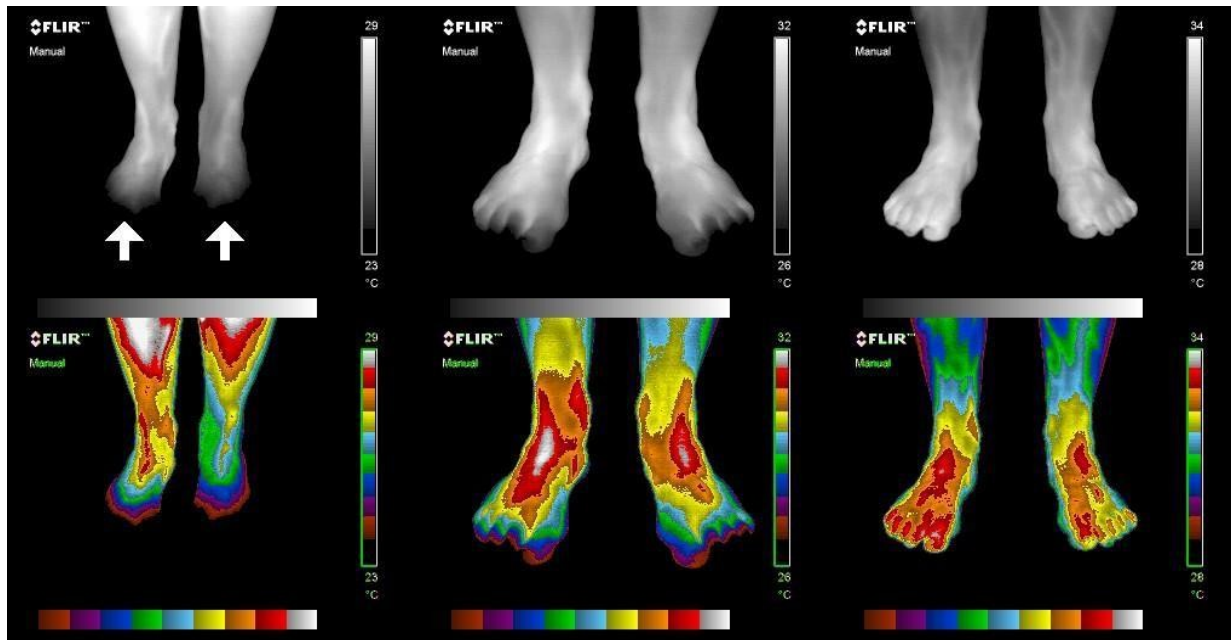
## Případová studie č. 13 - 52letá žena

**Níže uvedené termografické snímky ukazují výrazné zlepšení krevního oběhu již po dvou týdnech spánku na spánkovém systému Electron Transfer Technology.**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjektu byl dne 12. 6. 2004 poskytnut spánkový systém Electron Transfer Technology (ETT) a po dobu 4 týdnů byly sledovány změny. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti a spánku).

Pacientka v této studii se dostavila dne 12. 6. 2004 jako 52letá žena s dlouhou anamnézou studených nohou. Uvedla, že co si pamatuje, měla velmi studené nohy. Problém byl nejmarkantnější v posledních 20 letech. V zimě musela pacientka nosit do postele silné vlněné ponožky. Rovněž uvedla, že v létě musela po většinu dní nosit lehké ponožky i během spánku. V zimě ji občas nohy studily tak, že ji bolely. Její lékař poznamenal, že nenašel nic špatného.

Dne 20. 12. 2004, po dvou týdnech spánku na systému ETT, pacientka uvedla, že byla "šokována" změnami na svých nohou. Uvedla, že jí připadaly "horké". Poznamenala, že si občas musela nohy prohmatat rukama, aby si dokázala, že jsou takhle dobré. Pacientka uvedla, že si zlepšení všimla na konci prvního týdne, ale že na konci druhého týdne byla její chodidla výrazně lepší. Ve 4<sup>th</sup> týdnu pacientka poznamenala, že už nepotřebuje v posteli žádné ponožky. To bylo významné zejména proto, že byla zima. Pacientka uvedla, že poprvé, co si pamatuje, se její nohy cítily normálně.



Výše uvedené obrázky ukazují časovou osu nohou od výchozího stavu zcela vlevo (před použitím ETT) do 2 týdnů po použití spánkového systému zcela vpravo. Podle šipek na základních snímcích si můžete všimnout, že prsty a distální části chodidel jsou tak studené, že mají stejnou teplotu jako místnost (tepelná amputace). Na snímcích uprostřed a zcela vpravo je vidět dramatický návrat normální cirkulace po 2 týdnech používání spánkového systému ETT.

## Případová studie č. 14 - 59letá žena

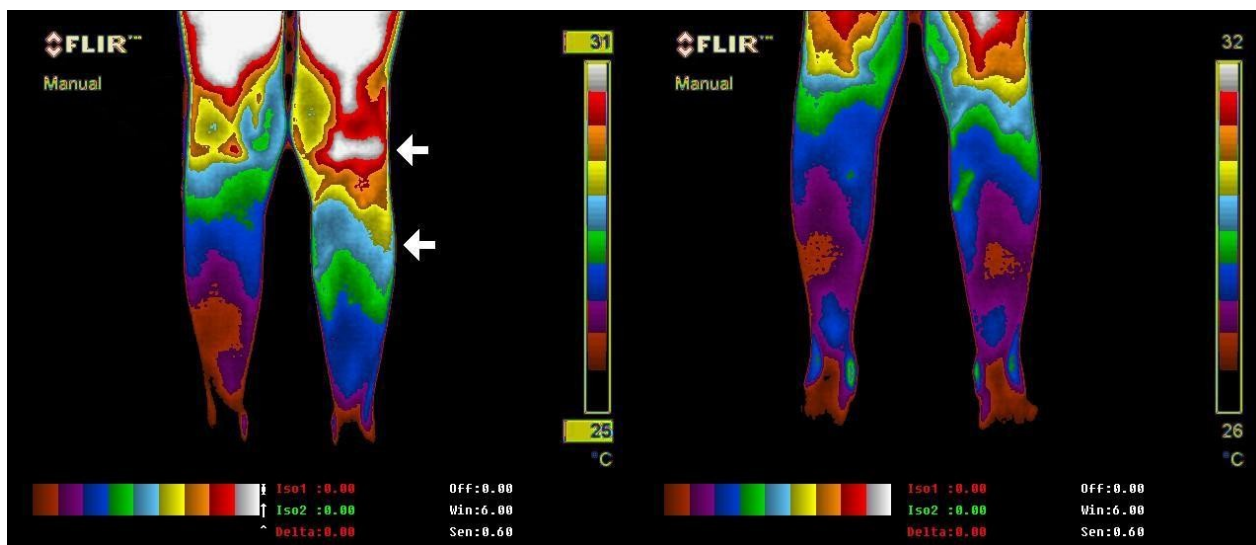
### Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení chronického zánětu po dvou letech působení technologie přenosu elektronů.

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjekt byl vystaven klinické technologii přenosu elektronů (ETT) dne 1. 10. 2005 a po dobu 12 týdnů byly sledovány změny při klinických návštěvách. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti).

Pacientka v této studii se 1. 10. 2005 představila jako 59letá žena s chronickou bolestí pravého zadního kolena a nohy v posledních 2 letech. Stav subjektu začal v důsledku pádu při chůzi ze schodů. Pacientka podstoupila ortopedické vyšetření a magnetickou rezonanci bez nálezu poškození kolene. Jediné, co na bolest pomáhalo, byly protizánětlivé léky. Pacient se prezentoval mírným kulháním na pravou stranu.

Dne 1. 10. 2005 pacient zahájil každodenní expozici klinické ETT. Po třetím dni léčby pacientka zaznamenala, že se její bolest snížila přibližně o 30 %. Na konci týdne pacientka uvedla, že se bolest snížila o 50 %. Pacientka pokračovala v léčbě a hlásila postupné, ale výrazné pokračující zlepšování svého stavu. Postupně se také snižovala frekvence její léčby. Po 4 týdnech zaznamenala snížení bolesti o 70 %. V této době se také zřetelně zlepšilo její kulhání. Po 8 týdnech uvedla 80% zlepšení bolesti. Na konci 12 týdnů pacientka uvedla úplné vymizení bolesti a kulhání, pouze s občasnou ztuhlostí.

Její infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením zánětu v pravém zadním koleni a noze.



Na výše uvedených snímcích jsou zadní strany kolen a nohou pořízené před a po klinické expozici *uzemnění*. Šipky označují nejvýznamnější oblasti zánětu na základních snímcích pořízených 1-10-05 (před použitím ETT). Všimněte si výrazného snížení zánětu na pravém snímku pořízeném po 4 týdnech klinického působení ETT. Snímek ukazuje návrat normální tepelné symetrie s výrazným snížením zánětu.

## Případová studie č. 15 - 36letý muž

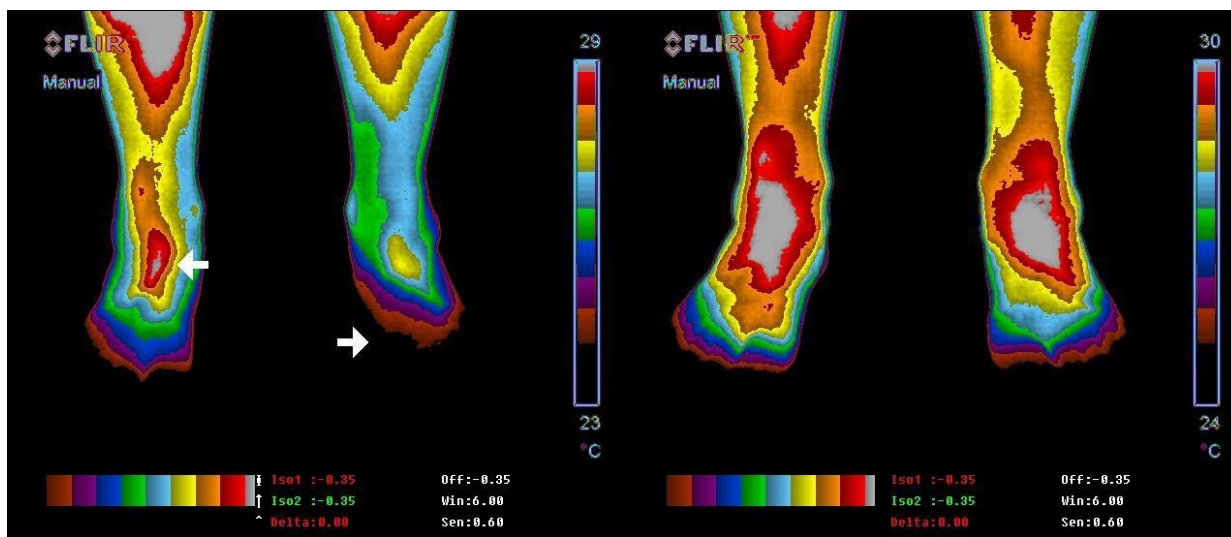
**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení chronického zánětu po pouhém týdnu působení technologie přenosu elektronů.**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjekt byl vystaven klinické technologii přenosu elektronů (ETT) dne 2. 7. 2005 a po dobu 8 týdnů byly u něj pozorovány změny při klinických návštěvách. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti).

Pacient se dostavil 2. 7. 2005 jako 36letý muž s chronickou bolestí pravé nohy v posledních 4 měsících. Stav subjektu začal několik hodin po hraní softballu. Nebyla zaznamenána žádná jednotlivá traumatická událost, která by byla příčinou vzniku onemocnění. Pacient podstoupil lékařské vyšetření s diagnózou zánětu sekundárně po podvrtnutí. Pacient užíval volně prodejné protizánětlivé léky s omezenými výsledky.

Dne 2. 9. 2005, po dvou dnech klinické ETT, pacient hlásil 30% snížení bolesti. Na konci týdne pacient poznamenal, že byl velmi překvapen mírou snížení bolesti. Poznamenal, že bolest se snížila o více než 50 %. Pacient pokračoval v léčbě s postupným úbytkem bolesti až do úplného vymizení po 4 týdnech péče. V 8.<sup>th</sup> týdnu pacient opět hrál softball.

Jeho infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením a návratem k normální tepelné symetrii.



Na výše uvedených snímcích jsou chodidla pořízená před a po klinické expozici *uzemnění*. Snímek vlevo je základní snímek pořízený dne 2. 7. 2005 před použitím ETT. Šipky na snímku označují oblast zánětu na pravém chodidle a snížení prokrvení na levém. Snímek vpravo byl pořízen po pouhém týdnu klinického působení ETT. Všimněte si výrazného zlepšení snímku s návratem normální termické symetrie.

## Případová studie č. 16 - 42letá žena

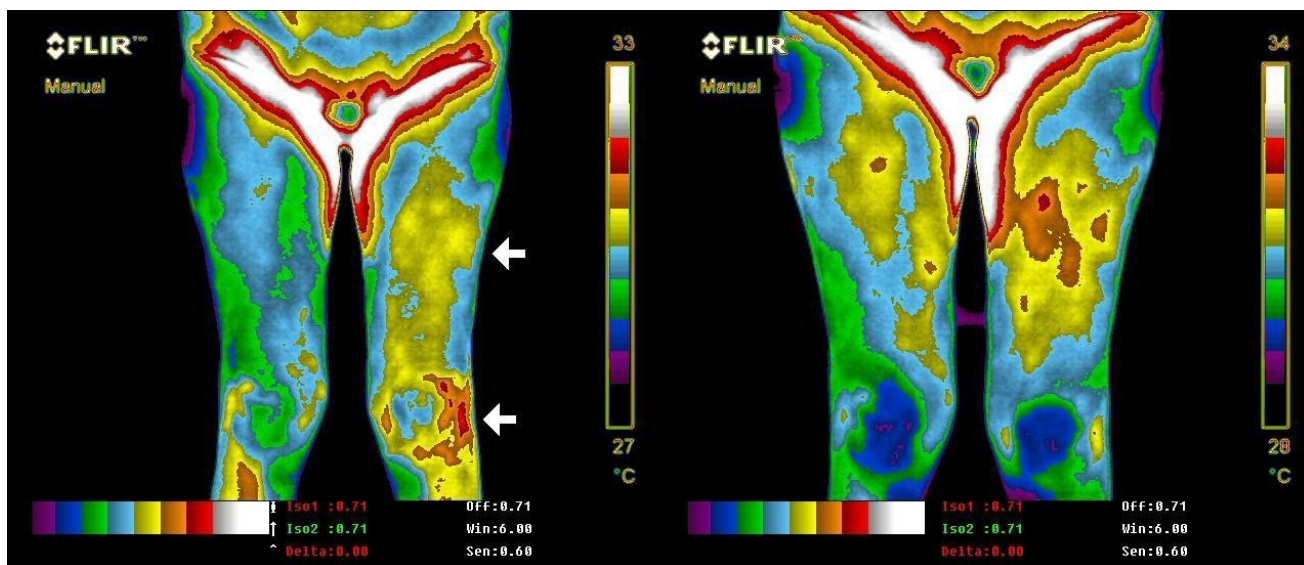
**Níže uvedené termografické snímky ukazují snížení chronického zánětu, které vedlo k výraznému zmírnění bolesti po 6 týdnech působení technologie přenosu elektronů.**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjektu byl dne 5. 9. 2005 poskytnut spánkový systém Electron Transfer Technology (ETT) a po dobu 6 týdnů byly sledovány změny při následných klinických návštěvách. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti).

Pacient v této studii se dostavil 5. 9. 2005 s chronickou bolestí levého kolena a stehna v posledních 2 letech. Subjekt uvedl, že její bolest se v průběhu této doby postupně zvyšovala až do té míry, že jí začalo být obtížné chodit do schodů. Nebyla si jistá, jak potíže začaly, ale uvedla, že v minulosti měla traumatické pády při jízdě na vodních lyžích. V té době se pacientka kvůli bolestem již více než rok zdržela vodního lyžování.

Dne 5-16-05, po týdenním spánku na systému ETT, pacient hlásil 50% snížení bolesti. Po dvou týdnech pacientka uvedla, že se její bolest snížila o 60 % a že používání schodů je stále snazší. Po čtyřech týdnech spánku na systému ETT pacientka uvedla celkové snížení bolesti o 80 %. Po šesti týdnech vyšetřovaná osoba uvedla, že její bolest téměř ustoupila a že používání schodů již nezvyšuje její bolest. Při následném kontaktu s pacientkou po třech měsících bylo zaznamenáno, že její bolest ustoupila a že bez problémů opět jezdí na vodních lyžích.

Její infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením zánětu v levém kolenu a stehně.



Na výše uvedených snímcích jsou přední strany stehen a kolena pořízené před a po použití spánkového systému ETT. Snímek vlevo je základní snímek pořízený dne 5. 9. 2005 před použitím ETT. Šipky na snímku označují primární oblasti zánětu v levém kolenu a stehně. Snímek vpravo byl pořízen po 4 týdnech používání spánkového systému ETT. Všimněte si dramatického snížení zánětu a návratu normální tepelné symetrie.



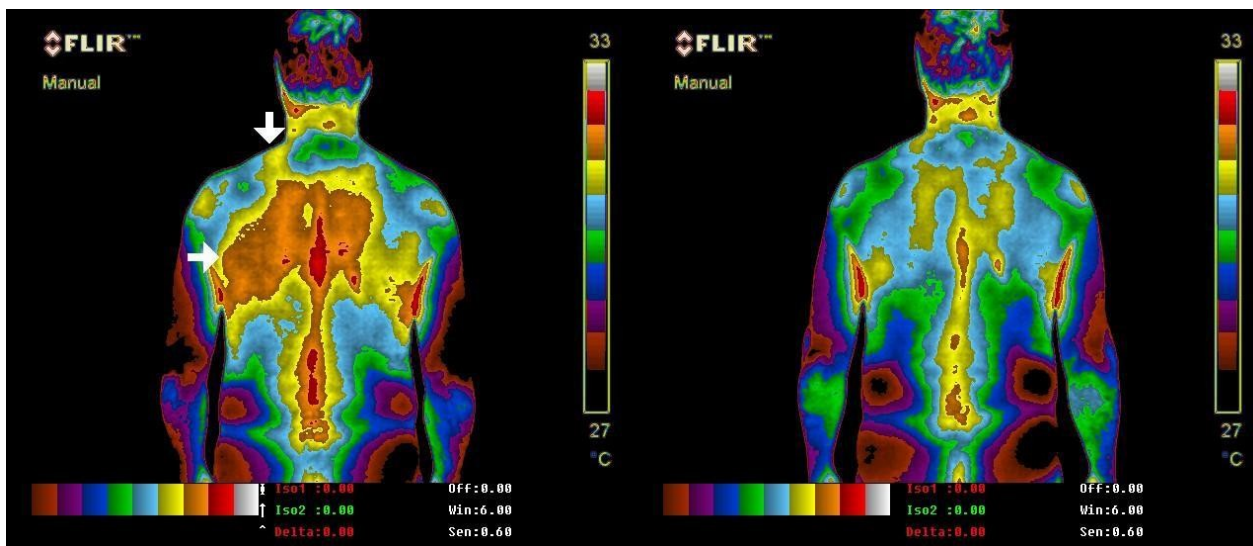
## Případová studie č. 17 - 54letý muž

**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení zánětu, které vedlo k výraznému zmírnění bolesti již po 4 nocích spánku na spánkovém systému Electron Transfer Technology.**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjektu byl dne 4. 4. 2005 poskytnut spánkový systém Electron Transfer Technology (ETT) a po dobu 8 týdnů byly sledovány změny. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti a spánku).

Pacient v této studii se 4. 4. 2005 představil jako 54letý levák s výraznou chronickou bolestí levé poloviny zad a krku v posledním roce. Dotyčný uvedl, že jeho bolesti začaly po dlouhém dni stráveném používáním kladiva při práci tesaře. Byla u něj diagnostikována chronická svalová zátěž a zánět pojivové tkáně. Pacient užíval předepsané protizánětlivé léky, které mu pomáhaly bolest tlumit. Vyzkoušel také několikátýdenní fyzikální terapii s omezenými výsledky. Poznamenal, že v současné době žije s bolestí a pracuje s ní, jak nejlépe umí, zatímco je v zaměstnání. Pacient také uvedl, že mu bolest narušuje spánek a že se budí se zvýšenou bolestí a ztuhlostí v levé polovině zad a krku.

Dne 4. 11. 2005, po 4 nocích spánku na systému ETT, pacient hlásil 30% snížení bolesti, 50% snížení bolesti narušující spánek a 30% snížení ztuhlosti a bolesti při probuzení. Po 4 týdnech používání spánkového systému ETT pacientka uvedla 70% snížení bolesti, 70% snížení bolesti zasahující do spánku a 60% snížení ztuhlosti a bolesti při probuzení. Po 8 týdnech pacient konstatoval, že jeho bolesti ustoupily, spí bez bolesti a probouzí se pouze s občasnou ztuhlostí krku a středu zad. Rovněž neuváděl žádné zvýšené bolesti ani problémy v práci.



Na snímku vlevo jsou zachycena celá záda jako základní snímek pořízený 4. 4. 2005 (před použitím ETT). Šipky označují nejvýznamnější oblasti zánětu, které také přesně odpovídají oblastem, na které si subjekt stěžuje. Snímek vpravo byl pořízen 4. 11. 2005 po 4 nocích spánku na spánkovém systému ETT. Všimněte si úplného vymizení zánětu s návratem normální tepelné symetrie.

## Případová studie č. 18 - 39letá žena

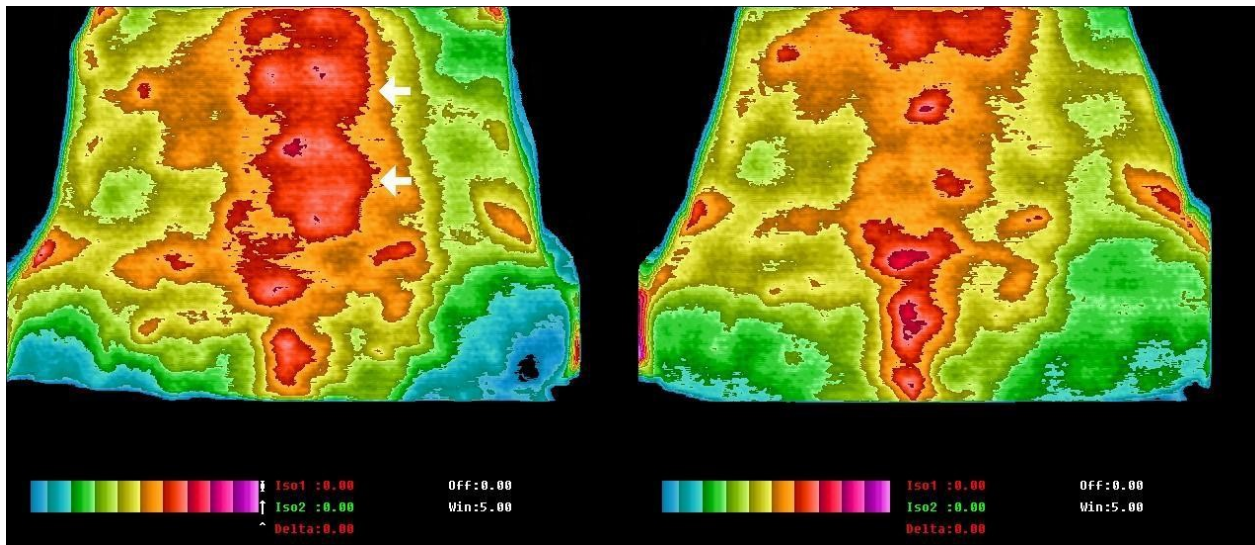
**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické snížení akutního zánětu po pouhých 30 minutách působení technologie přenosu elektronů.**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjekt byl vystaven klinické technologii přenosu elektronů (ETT) dne 9-22-04 a po 30 minutách byly pozorovány změny a následovaly klinické návštěvy po dobu 2 týdnů. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti).

Pacientka v této studii se dostavila dne 22. 9. 2004 jako 39letá žena s výraznou akutní bolestí dolní části zad s nárůstem příznaků vpravo. Prezentovala se v akutní tísní a s pláčem při jakémkoli použití zad. Nebyla schopna samostatné chůze ani narovnáání v pase. Pacientka uvedla, že se probudila se ztuhlostí dolní části zad a že když se sehnula, aby si zavázala boty, zhroutil se bolestí na podlahu. Den předtím pomáhala kamarádce stěhovat nábytek a krabice. Jakýkoli pohyb jí způsobil nesnesitelnou bolest v dolní části zad.

Dne 9-22-04, po 30 minutách působení klinické ETT, pacient hlásil okamžité snížení bolesti o 70 %. Poznamenala, že tomu nemohla uvěřit. Sama se postavila a byla schopna odejít z ordinace. Po 3 dnech klinické ETT pacientka hlásila 90% snížení bolesti. Během 2 týdnů její bolesti zcela ustoupily.

Její infračervené snímky ukazují výraznou změnu s výrazným zlepšením zánětu v oblasti dolní části zad již po 30 minutách působení klinické ETT.



Snímek vlevo je snímek dolní části zad pořízený jako základní snímek dne 22. 9. 2004 (před použitím ETT). Šipky označují nejvýznamnější oblasti zánětu, které také přesně odpovídají oblastem, na které si subjekt stěžuje. Snímek vpravo byl pořízen po 30 minutách působení klinické ETT. Všimněte si výrazného snížení akutního zánětu.

## **Případová studie č. 19 - 66letý muž**

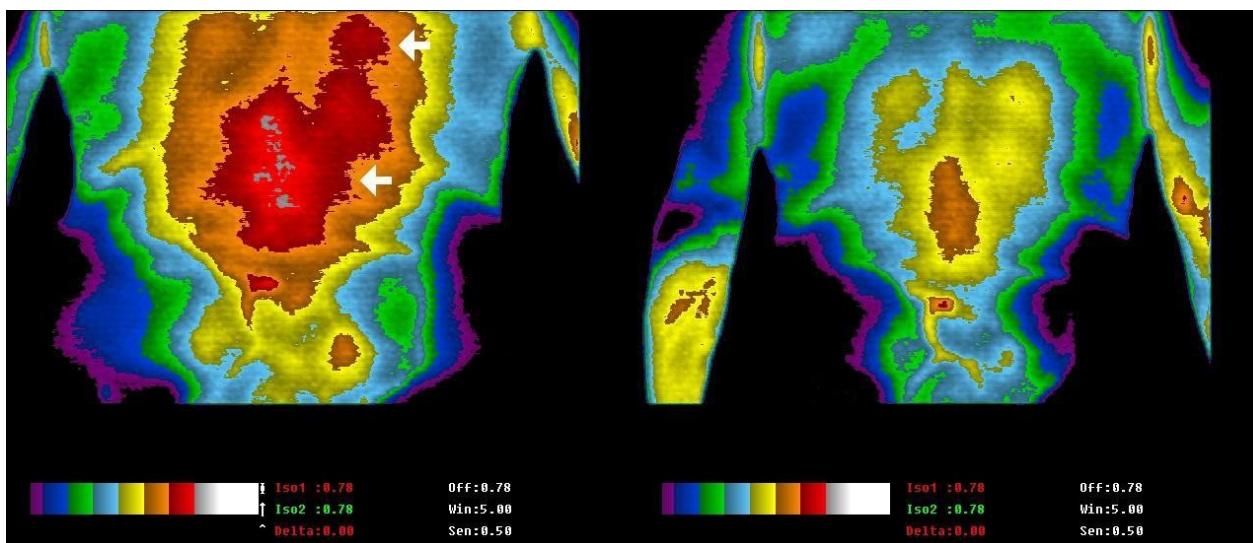
**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické zmírnění 4 let chronického zánětu po pouhých 4 nocích spánku na podložce.**

### **System spánku Electron Transfer Technology**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjektu byl dne 10. 11. 2004 poskytnut spánkový systém Electron Transfer Technology (ETT) a po dobu 12 týdnů byly pozorovány změny s příležitostnými následnými klinickými návštěvami. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti a spánku).

Pacient v této studii se 10. 11. 2004 představil jako 66letý muž s chronickou bolestí v dolní části zad a v pravé polovině zad v posledních 4 letech. V anamnéze měl četná zranění ve stejných oblastech, která vznikla při vysokoškolském fotbale. Jeho stav mu také způsoboval ztrátu spánku a probouzení se zvýšenou ztuhlostí a bolestí. Pacient uvedl, že kvůli bolestem se musel vzdát golfu, který rád hrával 2-3krát týdně.

Dne 10.15.2004, po 4 nocích spánku na systému ETT, pacientka uvedla, že se celková bolest snížila o 40 %, bolest narušující spánek se snížila o 65 % a bolest se snížila o 30 %, když se probouzela ztuhlá a bolavá. Po 4 týdnech používání spánkového systému ETT pacient uvedl, že se jeho bolest snížila o 75 %, přičemž bolest zasahující do spánku se snížila o 80 % a bolest po probuzení byla o 60 % méně ztuhlá a bolavá. Během následujících 4 týdnů se stav vyšetřovaného při používání spánkového systému ETT nadále zlepšoval. Po 8 týdnech se pacient cítil natolik dobře, že mohl znovu zkusit hrát golf. Uváděl, že jeho příznaky nebyly hraním golfu ovlivněny. Po 10 týdnech pacient poznamenal, že je zcela bez bolesti, spí skvěle a probouzí se bez bolesti a ztuhlosti. Dotyčný byl nadšený, že se mohl vrátit ke hře golfu.



Snímek vlevo je snímek střední a dolní části zad pořízený jako základní snímek dne 10. 11. 2004 (před použitím ETT). Šipky označují nejvýznamnější oblasti zánětu, které také přesně odpovídají oblastem, na které si subjekt stěžuje. Snímek vpravo byl pořízen dne 10.15.2004 po 4 nocích spánku na spánkovém systému ETT. Všimněte si výrazného zlepšení zánětu s větší tepelnou symetrií.

## Případová studie č. 20 - 53letý muž

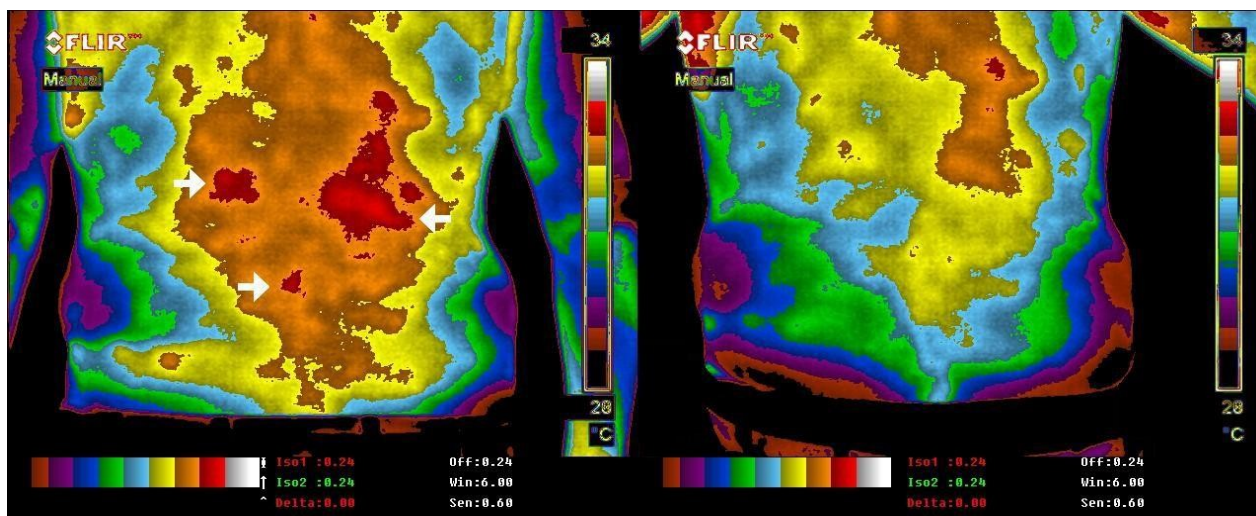
**Níže uvedené termografické snímky ukazují dramatické zmírnění 10 let trvajícího chronického zánětu po pouhých 4 nocích spánku na podložce.**

### **System spánku Electron Transfer Technology**

Níže uvedený případ byl převzat z randomizované klinické kontrolované studie. Subjektu byl dne 7. 11. 2005 poskytnut spánkový systém Electron Transfer Technology (ETT) a po dobu 12 týdnů byly pozorovány změny s příležitostnými následnými klinickými návštěvami. Pokrok byl sledován pomocí lékařského infračerveného snímkování s vysokým rozlišením a standardizovaných dotazníků pro hodnocení klinických výsledků (čtyřnásobná vizuální analogová škála bolesti a spánku).

Pacient v této studii se 7. 11. 2005 představil jako 53letý muž s 10letou anamnézou chronické bolesti v dolní části zad. Jeho stav začal v důsledku automobilové nehody. Pacient uvedl, že bezprostředně po nehodě podstoupil lékařské ošetření včetně fyzikální terapie. Bolesti se výrazně zmírnily, ale v průběhu let se příležitostně vracely se zvýšenou frekvencí. Dále uvedl, že se vždy probouzí se zvýšenou ztuhlostí a bolestí. Dotyčný uvedl, že vyzkoušel masáže, fyzikální terapii a akupunkturu, přičemž jeho stav se téměř nezměnil. Měl pocit, že mu tato léčba přináší přinejlepším dočasné výsledky.

Dne 7-15-05, po 4 nocích spánku na systému ETT, pacient hlásil celkové snížení bolesti o 35 %. Poznamenal, že byl skeptický, protože jiné terapie poskytovaly podobné výsledky. Po 4 týdnech používání spánkového systému ETT pacient uvedl, že se jeho bolest snížila o 60 %. Pacient uvedl, že se jedná o největší zlepšení, jaké si kdy pamatoval. Po 8 týdnech uvedl, že se jeho příznaky nadále zlepšují a že se míra bolesti snížila o 80 %. Po 12 týdnech pacient uvedl, že se jeho celková úroveň bolesti snížila o 90 % a že se probouzí pouze s mírnou bolestí a ztuhlostí. Při následném telefonátu o 2 měsíce později bylo zjištěno, že se pacientova úroveň bolesti snížila o 95 % a že zvyšuje svou aktivitu bez nárůstu příznaků.



Na snímku vlevo je spodní část zad pořízená jako základní snímek dne 7. 11. 2005 (před použitím ETT). Šipky označují nejvýznamnější oblasti zánětu. Snímek vpravo byl pořízen 7-15-05 po 4 nocích spánku na spánkovém systému ETT. Všimněte si výrazného zlepšení zánětu v celé oblasti bederní páteře.