



ACADEMY
FOR BIOENERGETICS
INTERNATIONALE LEHR- UND FORSCHUNGS-
ANSTALT IM FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN

Trombosis y la aplicación de la terapia “BEMER 3000”

Se llama Trombosis a una oclusión parcial o completa de un vaso sanguíneo por un coágulo, el denominado trombo.

Afectada más frecuentemente a las venas, pero también es posible la oclusión de una arteria o de un vaso coronario. Prácticamente el 90% de todas las trombosis se forman en las venas de las extremidades inferiores y de la pelvis.

La causa para la formación de trombos es en primer lugar una ralentización de la velocidad del flujo sanguíneo por falta de ejercicio (p.ej., encamaciones largas, insuficiencia de las válvulas venosas e insuficiencia del corazón derecho). Además juegan una parte importante en la formación de trombos, los daños en la pared de los vasos debido a lesiones internos e externos, así como una composición alterada de la sangre (p.ej., después de intervenciones quirúrgicas largas, alumbraamientos).

Los factores de riesgo para la formación de una trombosis son la falta de ejercicio, el sobrepeso, una debilidad cardíaca, diabetes mellitus, las varices, el fumar, el estrés psíquico, las intervenciones quirúrgicas y las enfermedades que atan a una persona a la cama, los largos viajes sentados y muchos otros más.

Las trombosis pueden tener su localización en las venas superficiales así como en las venas profundas, y de acuerdo con esto se presentan los diversos síntomas.

La trombosis venosa superficial en la pierna y la tromboflebitis, producen reacciones inflamatorias en la pared del vaso debido a la estasis sanguínea delante del trombo. Estas se manifiestan en forma de rojos y dolorosos cordones y nódulos venosos, fácilmente palpables. La región del tejido colindante se enrojece y se sobrecalienta debido a la cantidad de sangre estancada.

Completamente diferente a la tromboflebitis es la trombosis en las venas profundas, la flebotrombosis. Esta produce la sensación de pesadez y tensión, así como creciente dolor en la pierna afectada. Debido a la obstrucción de un vaso profundo, se obstaculiza el flujo sanguíneo hasta tal punto que toda la región por debajo del trombo destaca por su hinchazón, descoloramiento azulado-rojizo de la piel, fuerte sobre-calentamiento, así como fuertes dolores en la planta del pie al pisar.

La sospecha de una flebotrombosis presenta siempre un caso de emergencia. Cualquier movimiento corporal y/o sacudido puede causar la liberación del trombo. Mediante las venas, cada vez más grandes en perímetro, los trombos pueden atravesar el corazón y llegar a la circulación pulmonar. Dependiendo del tamaño del trombo puede producirse la oclusión de una arteria pulmonar más o menos pequeña o grande. Las consecuencias son arenales pulmonares privados parcialmente del aprovisionamiento sanguíneo y la absorción disminuida de oxígeno.

Las señales de una embolia pulmonar se muestran mediante la opresión respiratoria en el pecho, disnea, fuerte tos con expectoración de sangre, pérdida del conocimiento, hasta el fallo cardíaco debido a la opresión aguda.

Cuando se sospecha la existencia de una flebotrombosis, debe evitarse cualquier movimiento del paciente y debe avisarse inmediatamente a una ambulancia con las correspondientes indicaciones. En el hospital puede realizarse el diagnóstico mediante flebografía, prueba de fibrinógenos y sonografía doppler (ultrasonido).

El tratamiento, en primer lugar, trata de evitar una embolia. En este sentido se intenta con diferentes métodos diluir el trombo (trombolisis), eliminarlo quirúrgicamente (trombolectomía) ó de contornearlo mediante un by-pass. En segundo lugar, se intenta evitar el crecimiento del trombo mediante medicamentos anticoagulantes (heparina, Marcumar) y prevenir la formación de otros trombos, inflamaciones y formación de edemas (úlceras varicosas).

La BEMER-terapia sirve para mejorar los parámetros del riego sanguíneo y de apoyo máximo a los mecanismos autorreguladores endógenos. Los efectos científicamente comprobados pueden ayudar en la estabilización y mejoría de los diferentes parámetros del bienestar y contribuir positivamente al tratamiento de las trombosis.

- Positiva influencia fisiológica del estado funcional de la micro-circulación y aumento del aprovechamiento del oxígeno en el tejido capilar
- Influencia positiva de la bio-síntesis proteica (proteínas reparadoras)
- Mejoría de las condiciones micro-hemodinámicas de los procesos inmunológicos iniciales y con ello el refuerzo indirecto de los mecanismos de las defensas endógenas
- Efecto favorable sobre el sistema neurovegetativo

Debido a sus efectos y acciones completas, la terapia BEMER representa un método efectivo y sin efectos secundarios, y que puede ayudar a una mejor compensación de factores de riesgo individuales e inevitables, a una profilaxis efectiva y el apoyo a medidas propias y puede servir como complemento para una terapia conservadora necesaria. En ningún caso puede producirse una trombosis o librarse un trombo con la aplicación de la terapia BEMER.

Recomendaciones generales de aplicación en trombosis

- Aplicación 2 a 3 veces al día con la estera de bobinas de acuerdo con el programa básico
- Adicionalmente, según la composición alterada de la sangre, se recomienda una aplicación diaria en la estera de bobinas con la posición 10
- En procesos inflamatorios de las venas se puede utilizar adicionalmente el aplicador intensivo ó el cojín de bobinas con el P 3
- En el úlcus cruris (úlceras varicosas) se aplica localmente el aplicador intensivo ó el cojín de bobinas con el P 4 (si disponible, también se recomienda la aplicación de la ducha de luz (fototerapia)

Observaciones:

En el caso de sospecha de una flebotrombosis no se debe realizar una auto-terapia. El tratamiento es exclusivo de un médico. No obstante, la aplicación de la terapia BEMER es muy recomendable como complemento.

En pacientes con tratamientos anticoagulantes (p.ej., Marcumar) deberían informar a su médico del uso de la BEMER-terapia paralelamente a su tratamiento convencional. De acuerdo con las acciones arriba mencionadas, puede obtenerse una optimización de la composición sanguínea y de las propiedades del riego sanguíneo, y a lo mejor hará falta un ajuste de la dosis de los medicamentos. Ya que se producen estos cambios en un proceso largo y los pacientes están sujetos a controles constantes mediante el Quick Test, no existe ninguna tendencia que se pueda producir una hemorragia excesiva en ningún momento durante el periodo de adaptación correspondiente.

Literatura y estudios:

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

Michaelis, H.: *Untersuchung zur Wirkung pulsierender elektromagnetischer Felder am Beispiel der Beeinflussbarkeit von Durchblutungsparametern.* Akademie für Bioenergetik (2000)

Michels-Wakili, S., Kafka W.A.: *BEMER 3000-typisch gepulste elektromagnetische Felder niedriger Energie reduzieren Zahnarztangst* (2003)

Preissinger, M.: *Verbesserte Wundheilung durch gekoppelte, BEMER 3000 typisch gepulste, Elektromagnetfeld- und LED-Licht- Therapie am Beispiel vergleichender Untersuchungen an standardisierten Wunden nach Ovarioektomie bei Katzen.* ÖGT Kleintierstage Dermatologie Salzburg Congress (2002)

Sedlacek, P., Cerny, M., Dbaly, J.: *Prä- und postoperative Behandlung klinischer Patienten mit dem BEMER 3000 Elektromagnetfeld.* 3. Medizinische Fakultät der Karls Universität, Prag (2002)

www.ismaap.org/index.php?id=391&no_cache=1&file=25&uid=527

traducción de
Dr. Helmut O. Dieringer
Innomed Médica, s.l.
2006

© Akademie für Bioenergetik
Schliessa 12, FL 9495 Triesen
www.afb.li