



**BADANIA WSTĘPNE
WYNIKI
UŻYWANIE MSTR®
O CIĘCIU CESARSKIM
Blizny**

Przeprowadzono w dniach 15 czerwca 2019 r.

Na

Klinika w Newcastle
4 Towers Avenue, Jesmond,
Newcastle upon Tyne,
NE2 3QE

KOMUNIKAT PRASOWY

Z przyjemnością ogłaszam wyniki wstępnego badania dotyczącego wpływu preparatu McLoughlin Scar Tissue Release® (MSTR®) na blizny po cięciu cesarskim.

Projekt badawczy przeprowadzono w klinice The Newcastle Clinic w Newcastle w Wielkiej Brytanii 15 czerwca 2019 r. pod kierunkiem konsultanta radiologa dr. Peddady Raju.

Do przeprowadzenia badania u trzech osób z bliznami po cesarskim cięciu wykorzystano ultrasonograf General Electric (GE) Soniq S8.

Każdy podmiot został wstępnie zeskanowany i zarejestrowano obrazy, w tym:

- Rejestrowano również wielkość i głębokość tkanki bliznowatej
- wykonano również zdjęcia obrazowe unaczynienia blizny, zarówno wewnątrz, jak i wokół niej.

Następnie przez łącznie 15 minut na osobę stosowano terapię MSTR® jako pojedyncze leczenie.

Bezpośrednio po zabiegu MSTR® u każdego pacjenta wykonano badanie ultrasonograficzne, które przeprowadził dr Raju.

U wszystkich trzech pacjentów stwierdzono zmniejszenie tkanki bliznowatej w badaniu USG po leczeniu. Jednym z przykładów poprawy była blizna, której długość początkowo zmierzono na 31,5 mm przed leczeniem. Blizna została ponownie zmierzona i miała zaledwie 18,1 mm po leczeniu.

Innym przykładem jest blizna podłużna, której rozmiar zmniejszył się z 22,7 mm przed leczeniem do zaledwie 10,4 mm po leczeniu.

W dwóch z trzech przypadków zauważono wzrost unaczynienia nie tylko w tkankach otaczających, ale także *Poprzez* blizna. Co ciekawe, należy zauważyć, że w badaniu wstępnym tego samego obszaru nie stwierdzono **ŻADNYCH** zmian naczyniowych.

To potwierdza to, co zawsze stwierdzano:

MSTR® pomaga rozchylić gęsto połączone włókna kolagenowe tworzące tkankę bliznowatą, co pozwala na ponowny zwiększony dopływ krwi do danego obszaru.

Ten wstępny sukces stał się początkiem szerszego badania, które zostanie przeprowadzone w „The Newcastle” pod koniec 2019 r.

Więcej o projekcie badawczym MSTR® można przeczytać tutaj:

<https://www.mcloughlin-scar-release.com/research/>

Ten wstępny projekt badawczy, prezentujący oparte na dowodach wyniki metody leczenia blizn MSTR®, oznacza, że możesz mieć jeszcze większe zaufanie do efektów MSTR®.

WYNIKI BADAŃ

Przegląd

Blizny, które badaliśmy, powstały w wyniku cesarskiego cięcia poprzecznego.

Finansowanie

To wstępne badanie pilotażowe zostało w całości sfinansowane przez

autora. **Uczestnicy badań**

Uczestników badań znaleziono za pośrednictwem mediów społecznościowych.

Konkretne cele obrazowania ultrasonograficznego z wykorzystaniem techniki MSTR® to:

- Zmiany wielkości i głębokości tkanki bliznowatej
- Zmiany przepływu krwi (unaczynienia) w sąsiadujących tkankach otaczających tkankę bliznowatą
- Zmiany w przepływie krwi (naczyniowości) w obrębie samej tkanki

bliznowatej **Zespół badawczy:**

Dr Peddada Raju – konsultant radiolog Suzanne

Price – asystent radiologa doktora Raju

Paula Esson – łącznik ds. badań

Silke Lauth – asystentka badawcza, praktyk MSTR®

Alastair McLoughlin – twórca MSTR®, główny praktyk

Lokal:

Klinika w Newcastle

4 Towers Avenue, Jesmond,

Newcastle upon Tyne,

NE2 3QE

Zjednoczone Królestwo

Hipoteza

Ze względu na rosnącą liczbę dowodów pochodzących z setek zarejestrowanych badań przypadków dotyczących szerokiej gamy blizn pooperacyjnych i pourazowych, które wykazują wyjątkowo dobre i spójne zmiany w tkance bliznowatej, stawiamy hipotezę, że zmiany te są spowodowane oddzieleniem się ściśle związanej macierzy kolagenowej i podłoża znajdującego się w miejscach tkanki bliznowatej.

Stawiamy hipotezę, że przepływ krwi i limfy zwiększa się przez i wokół tkanki bliznowatej.

Zaobserwowane już zmiany powierzchniowe w gęstości tkanki bliznowatej i włóknieniu wskazują na możliwość, że włókna kolagenowe w tkance bliznowatej układają się na nowo, tworząc bardziej naturalne ułożenie – takie jak w zdrowych, nieuszkodzonych tkankach.

Stawiamy również hipotezę, że zostają uwolnione także przylegające struktury otaczające bliznę.

Często w badaniach przypadków odnotowuje się także zmiany sensoryczne i poprawę przewodzenia nerwowego.

Posiadamy również dowody z badań przypadków, że testy zakresu ruchu wskazują na poprawę funkcjonalności kręgosłupa i kończyn. Zmiany i zmniejszenie bólu w dolnej części pleców mogą być kolejną korzyścią z leczenia cesarskiego cięcia.

Metoda

- Przeprowadziliśmy wstępne badanie pilotażowe na trzech podmiotach.
- Do zebrania ogólnych informacji o pacjentce wykorzystano kwestionariusz. Zadaliśmy również pytania dotyczące samego cesarskiego cięcia: kiedy odbyła się operacja/operacje, jakie skutki fizyczne wywołuje blizna oraz jakie skutki emocjonalne lub psychologiczne mogą wystąpić.
- Wykonano zdjęcie blizny po cesarskim cięciu przed skanowaniem.
- Badanie ultrasonograficzne przeprowadził dr Peddada Raju. Obrazy zarejestrowano za pomocą aparatu (ultrasonografu GE Soniq S8).
- Zabieg MSTR® wykonywano na bliźnie po cesarskim cięciu przez okres 15 minut.
- Dr Raju przeprowadził badanie ultrasonograficzne po leczeniu.
- Wykonano zdjęcie cesarskiego cięcia po zabiegu.

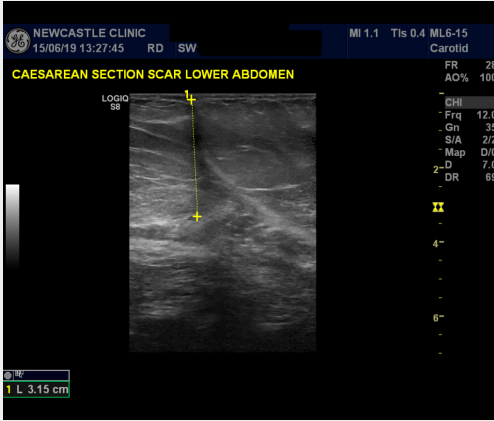
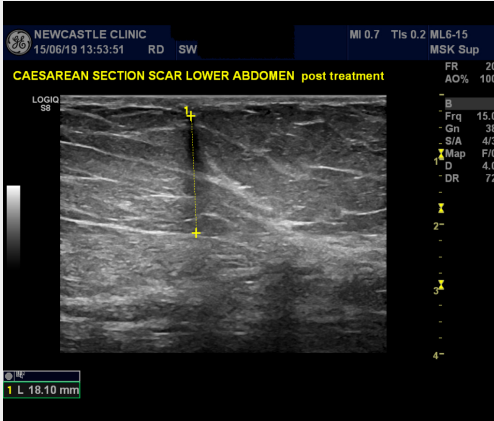
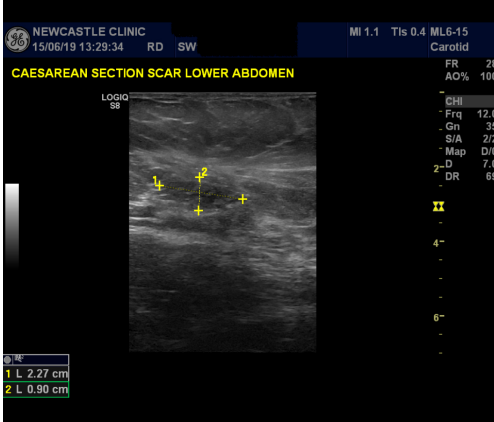
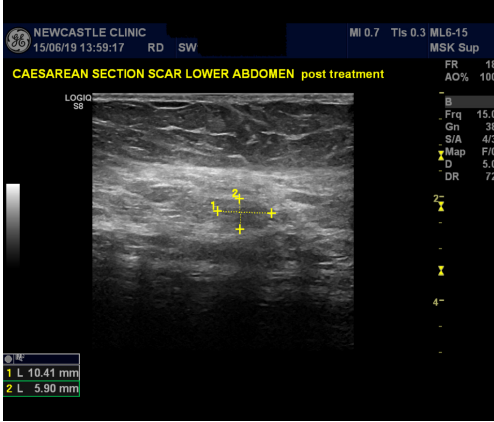
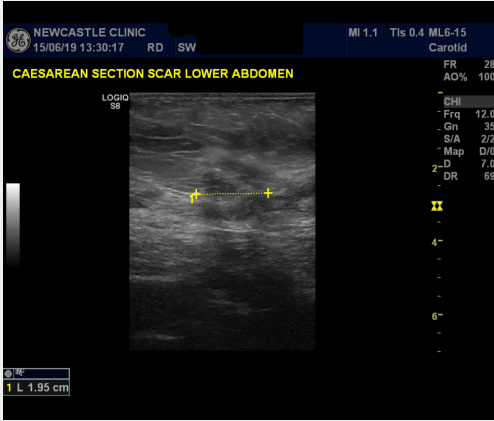
Wyniki

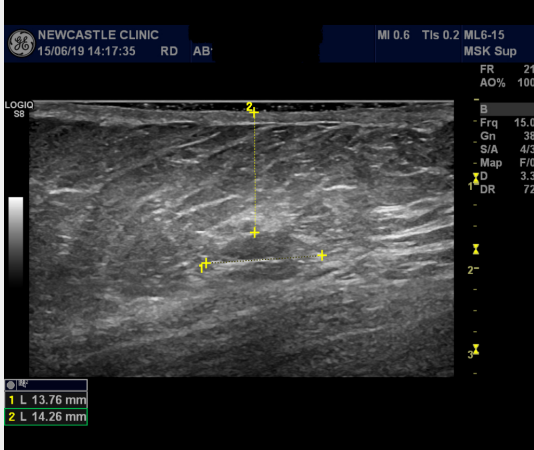
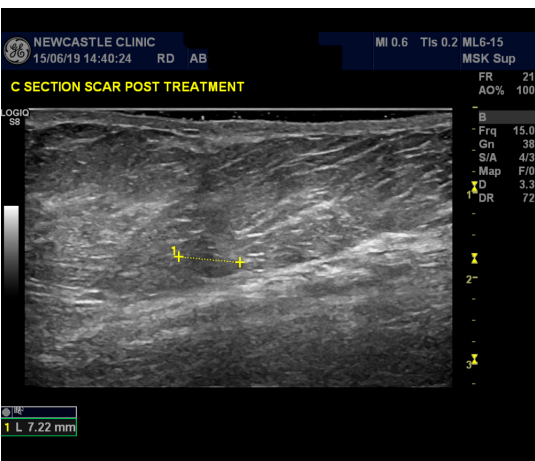
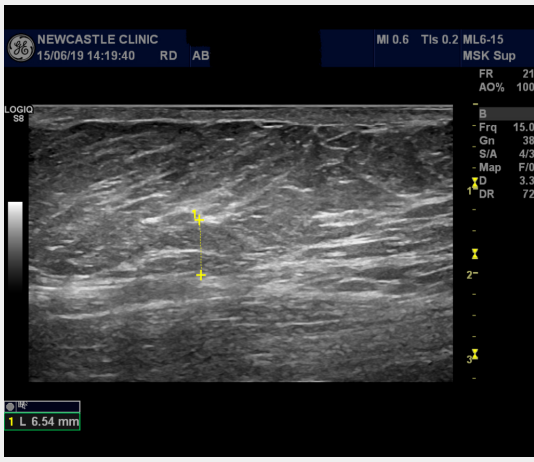
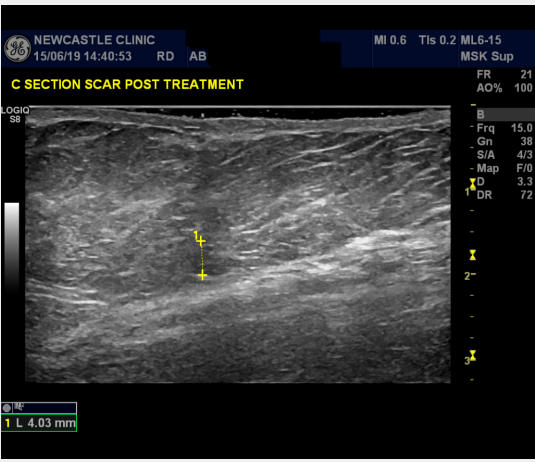
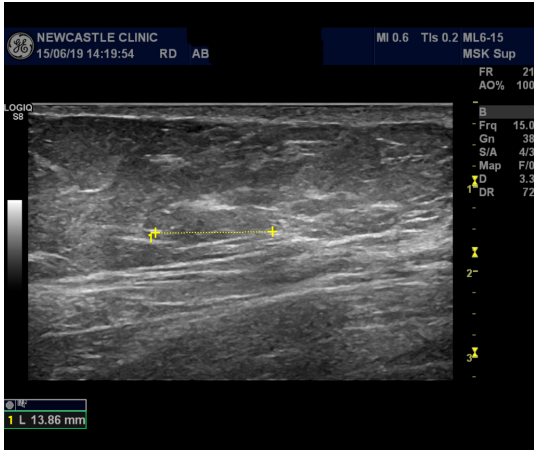
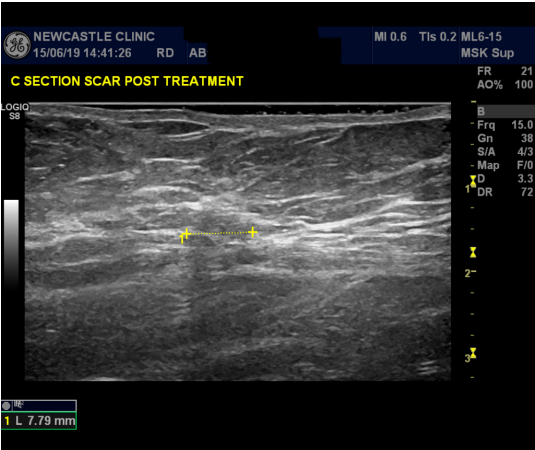
	TEMAT 1	TEMAT 2	TEMAT 3
Wiek	47 lat	53 lata	47 lat
Liczba cięć cesarskich	1	3	1
Wiek cięć cesarskich	13 lat	22 lata, 18 lat, 17 lat	20 lat
Typ	Planowany	Awaryjne, planowane, planowane	Nagły wypadek

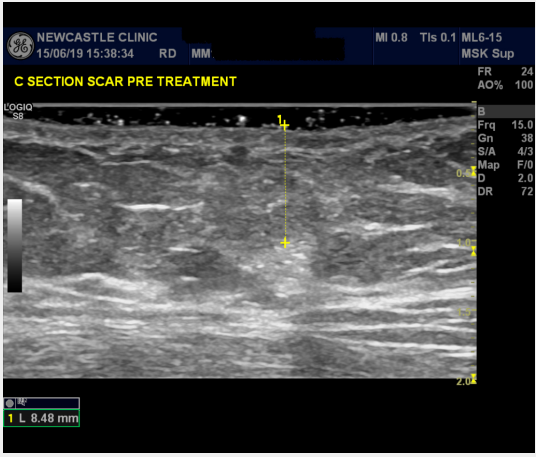
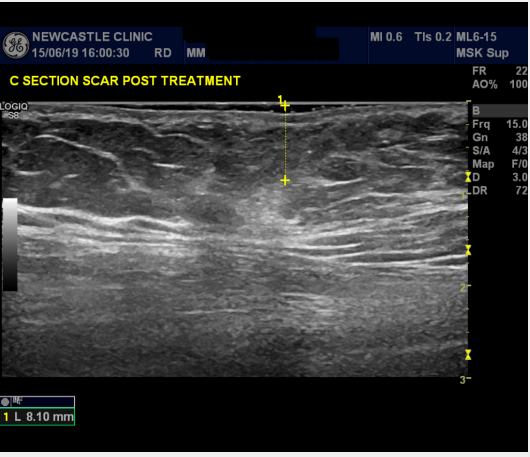
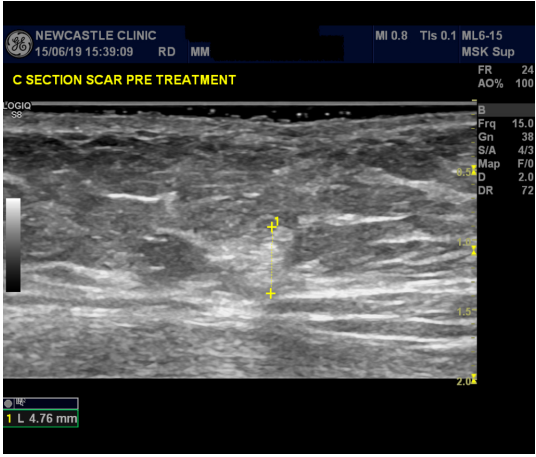
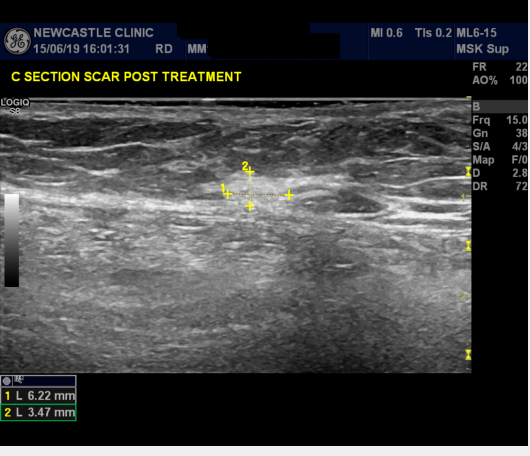
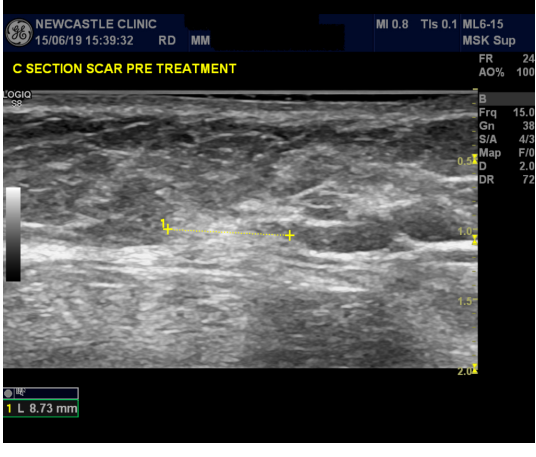
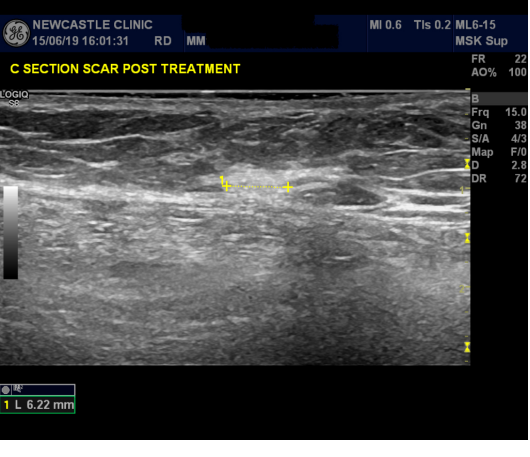
Temat 1	Wstępne leczenie	Po leczeniu
najgłębszy	31,5 mm	18,1 mm
wzdłużny	22,7 mm	10,41 mm
głęboko	9,0 mm	5,9 mm
poprzeczny	19,5 mm	15,0 mm
unaczynienie	nic	zwiększył się zarówno wokół, jak i w obrębie blizny

Temat 2	Wstępne leczenie	Po leczeniu
najgłębszy	14,26 mm	14,2 mm
wzdłużny	13,76 mm	7,22 mm
głęboko	6,54 mm	4,03 mm
poprzeczny	13,86 mm	7,79 mm
unaczynienie	nic	pewne unaczynienie wokół blizny

Temat 3	Wstępne leczenie	Po leczeniu
najgłębszy	8,48 mm	8,1 mm
wzdłużny	4,8 mm	4,6 mm
głęboko	4,76 mm	3,47 mm
poprzeczny	8,73 mm	6,22 mm
unaczynienie	wokół blizny - brak w obrębie blizny	zwiększył się zarówno wokół, jak i w obrębie blizny

Temat 1	Wstępne leczenie	Po leczeniu
najgłębszy		
podłużny (1) głęboki (2)		
poprzeczny		<p data-bbox="1066 1305 1294 1339">obraz niedostępny</p>

Temat 2	Wstępne leczenie	Po leczeniu
najgłębszy (2)		obraz niedostępny
wzdłużny (1)	obraz niedostępny	
głęboko		
poprzeczny		

Temat 3	Wstępne leczenie	Po leczeniu
najgłębszy		
głęboko		<p data-bbox="1082 853 1310 891">obraz niedostępny</p>
poprzeczny (1) głęboki (2)	<p data-bbox="531 1301 759 1339">obraz niedostępny</p>	
poprzeczny		

Całkowita długość wszystkich blizn mierzonych przed leczeniem = 157,89

Całkowita długość wszystkich blizn mierzona po leczeniu = 104,92 mm

Oznacza to całkowitą redukcję całej tkanki bliznowatej o 33,55%.

Wniosek

Po jednorazowym 15-minutowym zabiegu MSTR® u każdej osoby i natychmiastowym ponownym skanowaniu obszaru zaobserwowano zauważalną redukcję ilości tkanki bliznowatej mierzonej na trzech bliznach po cesarskim cięciu.

Zmniejszenie tkanki bliznowatej o 33,55% jest znaczącą poprawą, wartą dalszych badań.

Jeśli otrzymamy dofinansowanie, planujemy przeprowadzić kolejne badanie na trzydziestu kobietach, które przeszły cesarskie cięcie, jeszcze w 2019 roku.

W tej chwili wciąż czekamy na oficjalny raport z tego wstępnego badania autorstwa dr Peddy Raju.

Alastair McLoughlin
www.McLoughlin-Scar-Release.com

© Alastair McLoughlin

Poniżej znajdują się raporty z Newcastle Clinic, przygotowane przez dr Peddydę Raju z Newcastle Clinic w Wielkiej Brytanii, z dnia 15 czerwca 2019 r.

Temat 1:

Nr ref.: PPJR/LE

Data skanowania: 15.06.19

18^{ten}Czerwiec 2019

Odnośnie:

Południowy zachód

Data urodzenia 30.10.71

USG - Blizna po cesarskim cięciu

Wyniki:

Blizna po cesarskim cięciu została zbadana przed i po leczeniu.

Przed leczeniem blizna po cięciu cesarskim, zwłaszcza w jej centralnej części, wykazywała oznaki liniowego obszaru o zmniejszonej refleksyjności, prowadzącego do tkanki bliznowatej o głębokości około 3,15 cm od powierzchni skóry. Przybliżone wymiary tkanki bliznowatej wynosiły odpowiednio 23 mm x 9 mm x 19,5 mm w maksymalnym wymiarze podłużnym, przednio-tylnym i poprzecznym.

Przed leczeniem nie zaobserwowano żadnych oznak unaczynienia blizny ani jej okolic.

Po zabiegu głębokość blizny wynosi około 1,8 cm w stosunku do powierzchni skóry.

Przybliżone wymiary blizny zmniejszyły się po leczeniu i obecnie wynoszą około 10,4 mm x 5,9 mm x 15 mm w maksymalnych wymiarach podłużnych, przednio-tylnych i poprzecznych.

Co ciekawe, po leczeniu zauważono wzrost unaczynienia zarówno wokół blizny, jak i w jej obrębie.

Z poważaniem

Dr PPJ Raju
Konsultant radiolog

Temat 2:

Nr ref.: PPJR/LE

Data skanowania: 15.06.19

18^{ten}Czerwiec 2019

Odnosnie:

AB

Data urodzenia 12.05.66

USG - Blizna po cesarskim cięciu

Wyniki:

Badanie podbrzusza wykazało obecność pionowej i poziomej blizny w dolnej części brzucha. Ogniskowy obszar blizny na styku pionowej i poziomej został zbadany w badaniu ultrasonograficznym.

Blizna po cesarskim cięciu została zbadana za pomocą badania ultrasonograficznego przed i po leczeniu.

Przed leczeniem tkanka bliznowata w tkance tłuszczowej podskórnej sięgała około 14,2 mm w głąb skóry. Wymiary tkanki bliznowatej wynoszą odpowiednio około 13,7 mm x 6,5 mm x 13,8 mm w maksymalnych wymiarach podłużnych, przednio-tylnych i poprzecznych. Nie stwierdzono żadnych oznak unaczynienia w tkance bliznowatej, która charakteryzowała się mieszaną refleksyjnością i mieszaną echogenicznością.

Po leczeniu blizny, jej głębokość w stosunku do powierzchni skóry pozostaje niezmienną. Przybliżone wymiary tkanki bliznowatej wynoszą odpowiednio 7,2 mm x 4 mm x 7,8 mm w maksymalnej grubości podłużnej, przednio-tylnej i wymiarach poprzecznych.

Nie stwierdzono żadnych oznak unaczynienia tkanki bliznowatej, natomiast po leczeniu blizny zauważono łagodne unaczynienie wokół tkanki bliznowatej, szczególnie w badaniu za pomocą dopplera mocy.

Z poważaniem

Dr PPJ Raju
Konsultant radiolog

Temat 3:

Nr ref.: PPJR/LE

Data skanowania: 15.06.19

Odnosnie:

MM

Data urodzenia 23.07.71

USG - Blizna po cesarskim cięciu

Wyniki:

Badanie ultrasonograficzne wykonywano przed i po leczeniu blizny po cięciu cesarskim.

Przed leczeniem blizny pooperacyjnej, w tkance tłuszczowej podskórnej, na głębokości około 8,5 mm od powierzchni skóry, stwierdzono obecność echogenicznej i hiperrefleksyjnej masy tkanki bliznowatej. Wymiary tkanki bliznowatej wynoszą około 4,8 mm x 8,8 mm, a jej maksymalny wymiar podłużny i poprzeczny wynosi około 4,8 mm. Przybliżona grubość tkanki bliznowatej w wymiarze przednio-tylnym wynosi 4,8 mm. Wokół tej tkanki bliznowatej stwierdzono obecność unaczynienia, ale przed leczeniem nie stwierdzono obecności unaczynienia w obrębie tkanki bliznowatej.

Po leczeniu blizny, głębokość tkanki bliznowatej w tkance tłuszczowej podskórnej w stosunku do powierzchni skóry pozostaje niezmienną. Przybliżone wymiary tkanki bliznowatej po leczeniu wynoszą odpowiednio 4,6 mm x 3,5 mm x 6,2 mm w maksymalnych wymiarach podłużnych i poprzecznych. Przybliżona grubość blizny w wymiarze przednio-tylnym wynosi 3,5 mm.

Zauważono oznaki zwiększonego unaczynienia wokół tkanki bliznowatej, ale co ważniejsze, unaczynienie rozprzestrzeniło się w tkankę bliznowatą, czego nie obserwowano przed leczeniem blizny.

Z poważaniem

Dr PPJ Raju
Konsultant radiolog