



ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
РЕЗУЛЬТАТЫ
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ MSTR®
О КЕСАРЕВЕ СЕЧЕНИИ
ШРАМЫ

Проведено 15 июня 2019 г.

В

Клиника Ньюкасла
4 Towers Avenue, Джесмонд,
Ньюкасл-апон-Тайн,
NE2 3QE

ПРЕСС-РЕЛИЗ

Я рад объявить о результатах предварительного исследования воздействия препарата McLoughlin Scar Tissue Release® (MSTR®) на рубцы после кесарева сечения.

Исследовательский проект был реализован в клинике Ньюкасла (Ньюкасл, Великобритания) 15 июня 2019 года под руководством консультанта-радиолога доктора Педдады Раджу.

Для проведения теста на трех испытуемых со шрамами от кесарева сечения использовался ультразвуковой сканер General Electric (GE) Soniq S8.

Каждый субъект был предварительно отсканирован и записаны изображения, включая:

- Размер и глубина рубцовой ткани также были зафиксированы.
- а также визуализировалось количество сосудов как вокруг, так и внутри рубца.

Затем работа MSTR® применялась в течение 15 минут на каждого субъекта в качестве единовременного лечения.

Сразу после лечения MSTR® каждый испытуемый прошел послелечебное ультразвуковое сканирование, проведенное доктором Раджу.

У всех трех субъектов было показано уменьшение рубцовой ткани при сканировании после лечения. Одним из примеров улучшения был шрам, который изначально был измерен в 31,5 мм до лечения. Шрам был повторно измерен и составил всего 18,1 мм после лечения.

Другим примером стал продольный рубец, размер которого уменьшился с 22,7 мм до лечения до всего лишь 10,4 мм после лечения.

В двух из трех случаев было отмечено увеличение васкуляризации не только в окружающей ткани, но и в самом *через*шрам. Интересно отметить, что при предварительном сканировании той же области НЕ было обнаружено никаких васкуляризаций.

Это подтверждает то, что всегда утверждалось:

MSTR® помогает раскрыть плотно связанные коллагеновые волокна, из которых состоит рубцовая ткань, что позволяет снова увеличить приток крови к пораженному участку.

Этот предварительный успех положил начало более масштабному исследованию, которое будет проведено в «Ньюкасле» позднее в 2019 году.

Подробнее об исследовательском проекте MSTR® можно прочитать здесь:

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

Этот первоначальный исследовательский проект, демонстрирующий научно обоснованные результаты метода лечения рубцовой ткани MSTR®, означает, что вы можете быть еще более уверены в работе MSTR®.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Обзор

Исследованные нами рубцы представляли собой поперечные кесарева сечения.

Финансирование

Это предварительное пилотное исследование полностью финансировалось автором.

Участники исследования

Участники исследования были найдены с помощью запросов в социальных сетях.

Конкретными целями ультразвуковой визуализации с использованием метода MSTR® являются:

- Изменения размера и глубины рубцовой ткани
- Изменения кровотока (васкуляризации) в прилегающих тканях, окружающих рубцовую ткань
- Изменения кровотока (васкуляризации) в самой рубцовой ткани

Исследовательская группа:

Доктор Педдада Раджу - консультант-рентгенолог Сюзанна

Прайс - помощник рентгенолога доктора Раджу

Паула Эссон — научный сотрудник

Силке Лаут — научный сотрудник, практикующий специалист MSTR® Аластер

Маклафлин — создатель MSTR®, ведущий практикующий специалист

Место проведения:

Клиника Ньюкасла

4 Towers Avenue, Джесмонд,

Ньюкасл-апон-Тайн,

NE2 3QE

Великобритания

Гипотеза

В связи с растущим количеством доказательств, полученных в результате сотен зарегистрированных исследований случаев из самых разных послеоперационных и травматических раневых рубцов, которые демонстрируют чрезвычайно хорошие и последовательные изменения в рубцовой ткани, мы выдвигаем гипотезу, что эти изменения обусловлены разделением прочно связанной коллагеновой матрицы и субстрата, обнаруженных в местах рубцовой ткани.

Мы предполагаем, что кровоток и лимфоток усиливаются через участок рубцовой ткани и вокруг него.

Уже наблюдаемые поверхностные изменения плотности рубцовой ткани и фиброза предполагают возможность того, что коллагеновые волокна внутри рубцовой ткани перестраиваются, образуя более естественное расположение, как это наблюдается в здоровых непораженных тканях.

Мы также предполагаем, что прилипшие структуры, окружающие рубец, также высвобождаются.

Часто в отзывах об исследованиях случаев отмечаются также изменения чувствительности и улучшение нервной передачи.

У нас также есть доказательства, полученные в ходе исследования случаев, что тесты на диапазон движений указывают на улучшение функциональности позвоночника и конечностей. Изменения и уменьшение боли в пояснице, например, могут быть еще одним преимуществом кесарева сечения.

Метод

- Мы провели предварительное пилотное исследование по трем предметам.
- Анкета пациента использовалась для сбора общей информации о пациенте. Мы также включили вопросы, касающиеся самого кесарева сечения: когда проводилась операция/операции, какие физические эффекты вызывает рубец и какие эмоциональные или психологические эффекты могут быть испытаны.
- Была сделана предварительная фотография шрама после кесарева сечения.
- Ультразвуковое сканирование было проведено доктором Педдадой Раджу. Изображения были получены на оборудовании. (УЗИ-сканер GE Soniq S8)
- Лечение MSTR® проводилось на месте рубца после кесарева сечения в течение ровно 15 минут.
- Доктор Раджу провел ультразвуковое сканирование после лечения.
- Была сделана фотография после кесарева сечения.

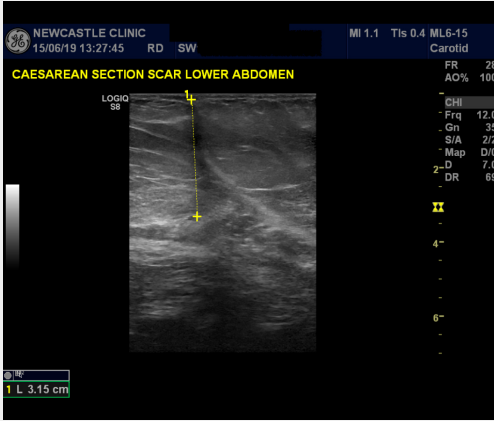
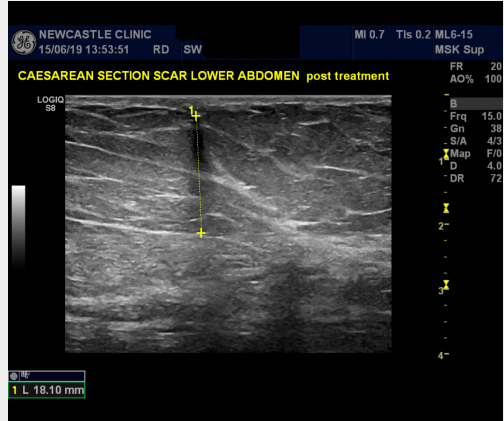
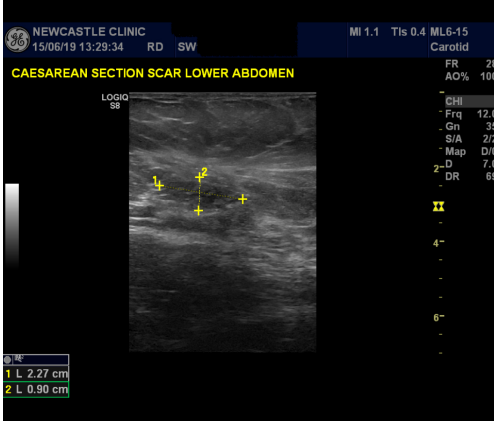
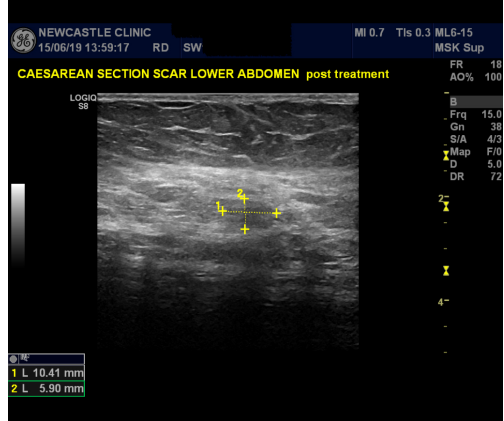
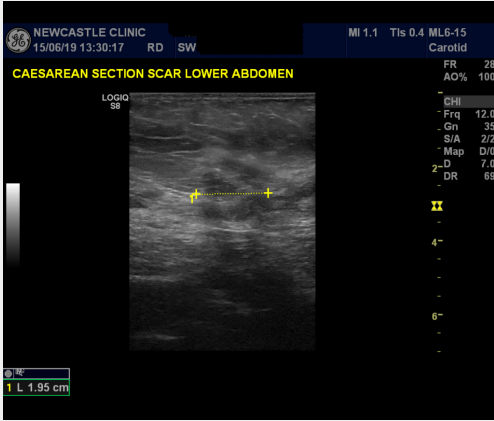
Результаты

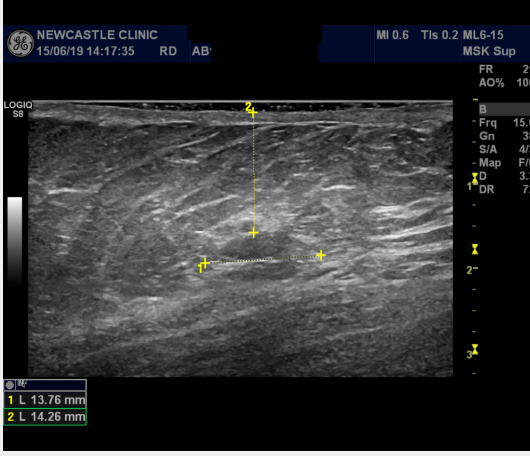
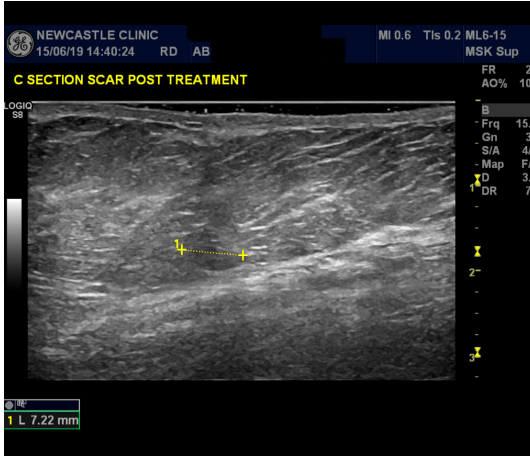
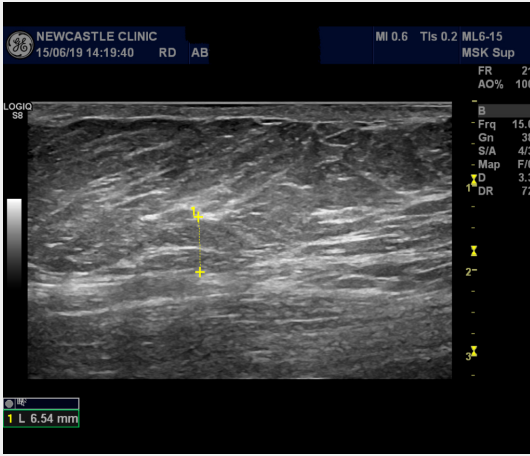
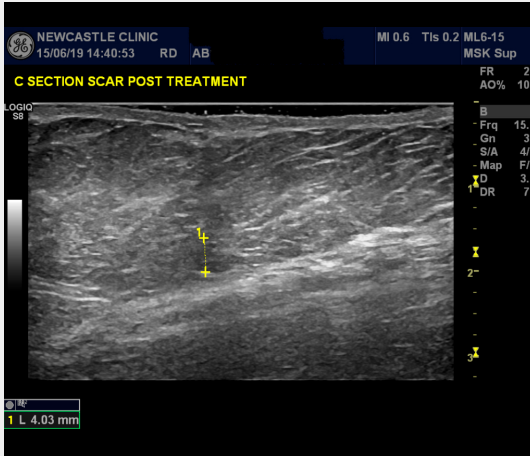
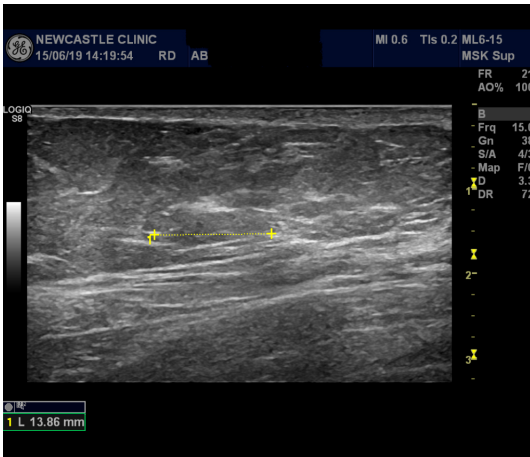
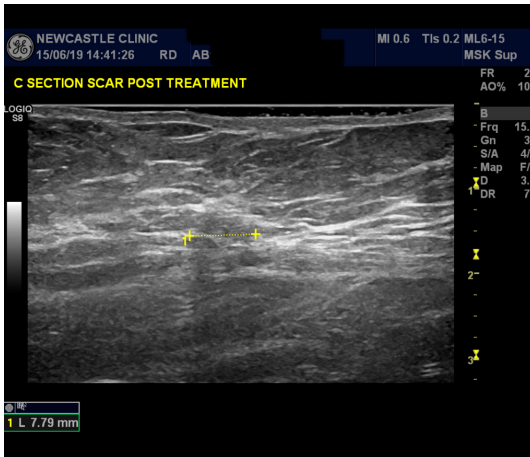
	ПРЕДМЕТ 1	ПРЕДМЕТ 2	ПРЕДМЕТ 3
Возраст	47 лет	53 года	47 лет
Количество С-образных секций	1	3	1
Возраст кесарева сечения	13 лет	22 года, 18 лет, 17 лет	20 лет
Тип	Планируется	Чрезвычайный, запланированный, запланированный	Чрезвычайная ситуация

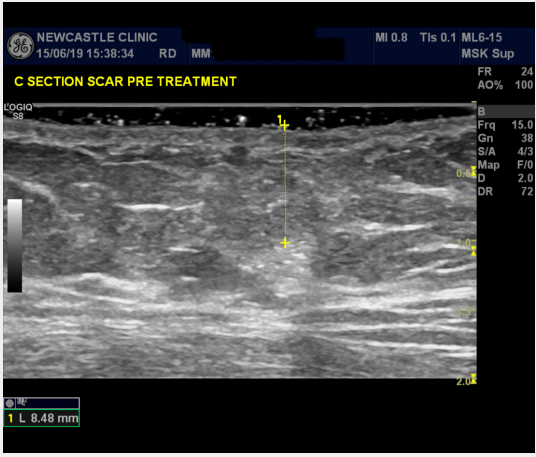
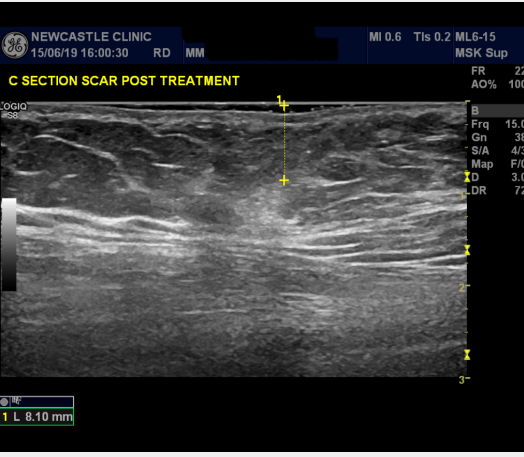
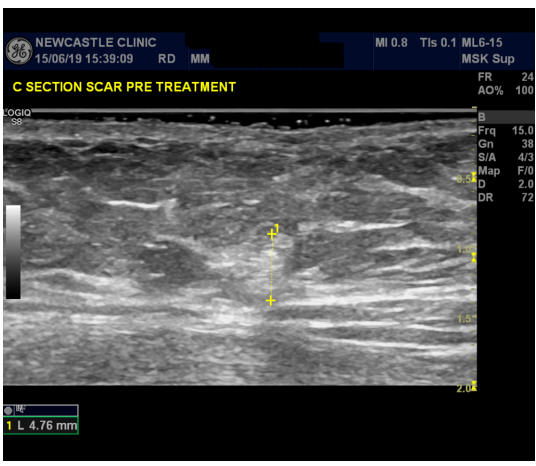
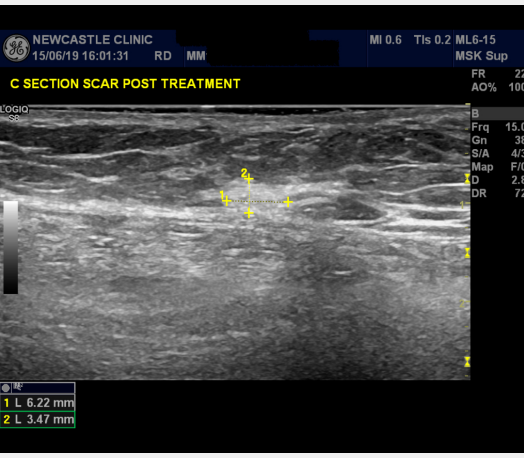
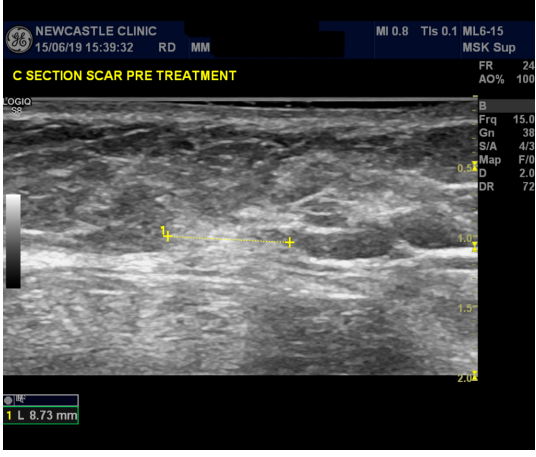
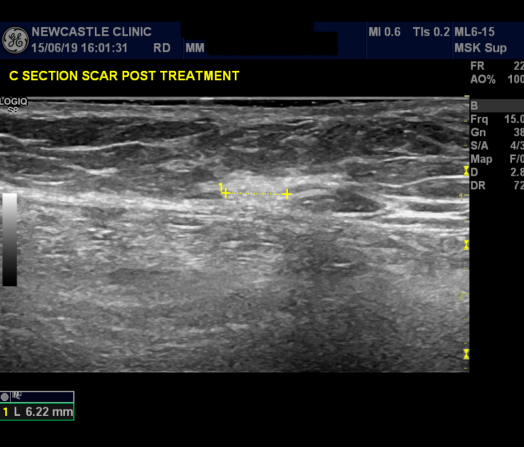
Тема 1	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий	31,5 мм	18.1мм
продольный	22,7 мм	10,41 мм
глубокий	9.0мм	5.9мм
поперечный	19,5 мм	15.0мм
васкуляризация	НИКТО	увеличилось как вокруг, так и внутри рубца

Тема 2	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий	14.26мм	14.2мм
продольный	13,76 мм	7.22мм
глубокий	6.54мм	4.03мм
поперечный	13,86 мм	7,79 мм
васкуляризация	НИКТО	некоторая васкуляризация вокруг рубца

Тема3	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий	8.48мм	8.1мм
продольный	4.8мм	4,6 мм
глубокий	4.76мм	3,47 мм
поперечный	8,73 мм	6.22мм
васкуляризация	вокруг рубца - внутри рубца нет	увеличилось как вокруг, так и внутри рубца

Тема 1	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий		
продольный (1) глубокий (2)		
поперечный		изображение недоступно

Тема 2	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий (2)		изображение недоступно
продольный (1)	изображение недоступно	
глубокий		
поперечный		

Тема 3	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий		
глубокий		изображение недоступно
поперечный (1) глубокий (2)	изображение недоступно	
поперечный		

Общая длина всех рубцов, измеренная до лечения = 157,89

Общая длина всех рубцов, измеренная после лечения = 104,92 мм.

Это представляет собой общее сокращение всей рубцовой ткани на 33,55%.

Заключение

После однократной 15-минутной процедуры MSTR® для каждого пациента и немедленного повторного сканирования области наблюдалось заметное уменьшение количества рубцовой ткани, измеренное на трех шрамах от кесарева сечения.

Уменьшение рубцовой ткани на 33,55% является значительным улучшением, заслуживающим дальнейшего исследования.

При наличии финансирования мы планируем провести дополнительное исследование с участием тридцати пациенток, родившихся путем кесарева сечения, позднее в 2019 году.

В настоящее время мы все еще ждем официального отчета по этому предварительному исследованию от доктора Педдады Раджу.

Аластер Маклафлин
www.McLoughlin-Scar-Release.com

© Аластер Маклафлин

Ниже приведены отчеты из клиники Ньюкасла, подготовленные доктором Педдадой Раджу из клиники Ньюкасла (Великобритания) от 15 июня 2019 года.

Тема 1:

Ссылка: PPJR/LE

Дата сканирования: 15.06.19

18«Июнь 2019 г.

В ответ:

ЮЗ

Дата рождения 30.10.71

Ультразвук - Шрам от кесарева сечения

Выводы:

Рубец после кесарева сечения осматривали до и после лечения.

До лечения рубец после кесарева сечения, особенно в центральной части, имел линейную область пониженной отражательной способности, ведущую к рубцовой ткани, глубина которой до поверхности кожи составляет приблизительно 3,15 см. Приблизительные размеры рубцовой ткани составляли 23 мм x 9 мм x 19,5 мм в максимальном продольном, переднезаднем и поперечном измерениях соответственно.

До лечения не было обнаружено признаков наличия каких-либо признаков васкуляризации в рубце или вокруг него.

После лечения приблизительная глубина рубцовой ткани составляет 1,8 см по отношению к поверхности кожи.

Приблизительные размеры рубца уменьшились после лечения и теперь составляют приблизительно 10,4 мм x 5,9 мм x 15 мм в максимальном продольном, переднезаднем и поперечном размерах соответственно.

Интересно, что после лечения наблюдаются признаки усиления васкуляризации как вокруг рубца, так и внутри него.

Искренне Ваш

Доктор PPJ Раджу

Консультант-рентгенолог

Тема 2:

Ссылка: PPJR/LE

Дата сканирования: 15.06.19

18»Июнь 2019 г.

В ответ:

АБ

Дата рождения 12.05.66

Ультразвук - Шрам от кесарева сечения

Выводы:

При осмотре нижней части живота были обнаружены вертикальные и горизонтальные рубцы в нижней части живота. Фокальная область рубца на стыке вертикальных и горизонтальных рубцов была обследована при этом ультразвуковом исследовании.

Рубец после кесарева сечения был обследован с помощью ультразвукового исследования до и после лечения.

До лечения рубцовая ткань в подкожно-жировой клетчатке была глубиной около 14,2 мм до поверхности кожи. Размеры рубцовой ткани составляли приблизительно 13,7 мм х 6,5 мм х 13,8 мм в максимальном продольном, переднезаднем и поперечном измерениях соответственно. Не было никаких признаков васкуляризации, отмеченных в рубцовой ткани, которая имела смешанную отражательную способность и смешанную эхогенность.

После лечения рубца глубина рубца не изменилась по отношению к поверхности кожи. Примерные размеры рубцовой ткани составляют 7,2 мм х 4 мм х 7,8 мм в максимальной продольной, переднезадней толщине и поперечном размерах соответственно.

Признаков васкуляризации в рубцовой ткани не обнаружено, однако имеются свидетельства легкой васкуляризации вокруг рубцовой ткани после лечения рубца, особенно при исследовании с помощью энергетического доплера.

Искренне Ваш

Доктор PPJ Раджу

Консультант-рентгенолог

Тема 3:

Ссылка: PPJR/LE

Дата сканирования: 15.06.19

В ответ:

ММ

Дата рождения 23.07.71

Ультразвук - Шрам от кесарева сечения

Выводы:

Ультразвуковое исследование проводилось до и после лечения рубца после кесарева сечения.

До лечения это рубец сечения, есть доказательства экзогенной и гиперрефлективной массы рубцовой ткани, отмеченной в подкожном жире, приблизительно 8,5 мм в глубину от поверхности кожи. Эта рубцовая ткань имеет размеры приблизительно 4,8 мм x 8,8 мм и максимальный продольный и поперечный размер. Приблизительная переднезадняя толщина рубцовой ткани составляет 4,8 мм. Были доказательства васкуляризации, отмеченные вокруг этой рубцовой ткани, но никаких доказательств васкуляризации внутри рубцовой ткани до лечения.

После лечения рубца глубина рубцовой ткани в подкожно-жировой клетчатке по отношению к поверхности кожи не изменилась. Приблизительные размеры рубцовой ткани после лечения составляют 4,6 мм x 3,5 мм x 6,2 мм в максимальном продольном и поперечном размерах соответственно. Приблизительная переднезадняя толщина рубца составляет 3,5 мм.

Имеются данные об усилении васкуляризации вокруг рубцовой ткани, но, что еще важнее, васкуляризация распространилась на рубцовую ткань, чего не было отмечено до лечения рубца.

Искренне Ваш

Доктор PPJ Раджу

Консультант-рентгенолог