

Prądy selektywne - co to takiego?

Stali czytelnicy tej rubryki, doskonale wiedzą, że jednym ze sposobów usunięcia przyczyn wielu chorób jest Żywnienie Optymalne. Rodzi się więc pytanie: Co z objawami? Często są one bardzo dokuczliwe i utrudniają wykonywanie codziennych obowiązków. Przeważnie, leczeniem objawów zajmuje się tradycyjna medycyna (gigantyczne ilości tabletek). Jednak nikt z nas nie chce przyjmować tych trucizn, zdając sobie sprawę, że często rozregulowują pracę poszczególnych narządów (choćby żołądka czy nerek). Optymalni znają o wiele skuteczniejszą metodę, są to prądy selektywne. Działają one wybiórczo (selektywnie), na dane narządy, tkanki lub odcinki organizmu. Pole ich działania uzależnione jest od miejsca przyłożenia elektrod. Wpływem prądu na układ wegetatywny człowieka pierwotnie zajmował się austriacki fizjolog E. Henssage, który w latach 1951 - 1956 wydał cztery przełomowe prace. Podał w nich parametry i możliwości zastosowania prądu elektrycznego w lecznictwie. Na podstawie długotrwałych obserwacji lek. med. Jan Kwaśniewski określił stałe parametry impulsów poszczególnych rodzajów prądów w różnych schorzeniach. I tak wyróżniamy prądy typu: PS, S, SVU, O i NF. Prądy selektywne wpływają bezpośrednio na: mięśnie gładkie narządów wewnętrznych, mięśnie porzecznie prążkowane, nerwy obwodowe, naczynia krwionośne i chłonne oraz na CUN (centralny układ nerwowy). Powodują znaczną, miejscową poprawę odżywiania tkanek poprzez uporządkowanie zaburzeń w polach elektromagnetycznych, pojawiających się praktycznie w każdej chorobie.

Prądy typu PS (parasympatyczne), najczęściej stosowane, rozszerzają naczynia, poprawiają krążenie, wspomagają odżywianie tkanek i usuwają przewagę układu sympatycznego na określonym obszarze. Podajemy je, przy takich schorzeniach, jak: choroba Bechterewa, choroba Buergera, choroba wieńcowa skojarzona z tachykardią, choroba zwyrodnieniowa stawów, kończyn i kręgosłupa, gościec przewlekłe postępujący, miażdżyca tętnic kończyn, nadciśnienie tętnicze, nadczynność tarczycy, niedokwasota i brak apetytu, osłabienie słuchu, szumu w uszach, postępujący zanik mięśni, porażenia i niedowłady połowicze, stan bezczynności kończyn, stwardnienie boczne zanikowe oraz stwardnienie rozsiane, jaskra, nerwica, nadciśnienie chwiejne, stany po zapaleniu opon mózgowych - są to najczęściej powtarzające się dolegliwości.

Prądy typu S (sympatyczne), antagonistyczne do PS. Zwężają naczynia krwionośne. Stosujemy je przy schorzeniach, w których występuje miejscowa przewaga układu parasympatycznego. Podawane są znacznie rzadziej niż PS, jednakże choroby w jakich dają efekty, również należą do bardzo poważnych. Prądy S stosujemy między innymi, przy: astmie oskrzelowej, chorobie Leśniewskiego - Crohna, chorobie wrzodowej żołądka i dwunastnicy, niedoczynności tarczycy, nadkwasocie, otyłości, zaburzeniach rytmu serca z bradykardią, zaparciach spastycznych, migrenie, parkinsonizmie i depresji. Prądy typu SVU są stosowane tylko u kobiet przy nietrzymaniu moczu. Zmuszają mięsień - zwieracz pęcherza moczowego do skurczów. Powodują jego wzmocnienie i przerost, usuwając objawy choroby. Prądy typu O podawane są przy zaparciach atonicznych, osłabionej mięśniówce jelit i poszerzeniu jelita grubego. Stosowane bardzo sporadycznie, częściej wymieniane na prądy PS.

Prądy NF (neofaradyczne) znajdują zastosowanie w pomocniczym leczeniu: niedowładów, w stanach pourazowych, w zaburzeniach czucia lub drętwieniu kończyn - podawane niezwykle rzadko.

W następnym numerze postaram się odpowiedzieć na najczęściej zadawane pytania, związane z prądami selektywnymi. Jednakże już dziś przypominam, iż zabiegi może przepisać tylko i wyłącznie lekarz optymalny. Żaden, rozsądny, fizjoterapeuta nie poda prądów bez odpowiedniego skierowania.

Agata Waszak