EAU primer estudio piloto sobre la potencia terapéutica de la mezcla de ozono-oxígeno.
Re L y Al Jaziri A. (Italia)

La terapia de ozono representa desde hace muchos años un reto en el tratamiento de varias patologías de diferente etiología aparente. En los últimos años, muchos informes interesantes puesto de manifiesto la capacidad del ozono para reducir el dolor osteoarticular en varias enfermedades y ser eficaces en la hernia de disco lumbar. La falta de ensayos clínicos aleatorios que todavía inducir escepticismo, sin embargo, la evidencia clínica directa refuerza la hipótesis de que las mezclas de oxígeno-ozono puede ser útil en diferentes enfermedades y en la reducción de la ingesta de los medicamentos más utilizados, tales como cortisonas y agentes antiinflamatorios. Este trabajo es un primer intento de un amplio estudio experimental en el objetivo de caracterizar mejor nivel en la eficacia clínica de las concentraciones de ozono baja. El estudio piloto fue diseñado para el tratamiento de diversas patologías comunes utilizando ozono-oxígeno (OO) de terapia. Un protocolo de control del recto insuflación de ozono / oxígeno) unido a la menor autohemo, locales (200 mL de mezcla de ozono y oxígeno) y la sistémica menor autohemo (mezcla de ozono y oxígeno en la sangre de l) en relación con los principales autohemo fueron evaluados. Doscientos setenta y seis pacientes fueron programadas para el protocolo OO. Entre estos, 12 (4,3%) fueron excluidos del estudio antes de comenzar, debido a la exclusión declaraciones (evidencia clínica de hiper-thyroidism y el embarazo). Durante los primeros dos meses fueron ejecutados 1.040 tratamientos. Los pacientes que completaron el tratamiento fueron 65 (23,5%), mientras que 154 (55,8%) llegaron a la fase intermedia de los períodos de sesiones programadas. Los restantes 45 pacientes (16,3%) están todavía en curso con el tratamiento indicado. Lumbar y el dolor de rodilla representado el principal signo clínico de ambos sexos, con una media de porcentaje de 29,7% y 27,9% respectivamente. Para los pacientes que alcanzó el final del tratamiento (8-12 sesiones) se evaluó la reducción de los síntomas durante el tratamiento (a mediados) y al final de la terapia (final) de acuerdo a la escala VAS asumiendo el principio de valor de 100 %. El mejor resultado fue para el sexo masculino, que alcanzó una reducción de los signos clínicos de 7 1% en comparación con una reducción del 64% para el sexo femenino, al final del tratamiento. El medio de reducción del dolor para ambos sexos fue de 40% a mediados de los años y el 67% en la fase final del tratamiento, respectivamente. Todos los pacientes del grupo OO mostraron un rápido alivio de los síntomas. Los

parámetros hematológicos, incluyendo VSG, transaminasas y hemocromo-citometría de datos, dio lugar a la gama normal después de la última sesión OO. Esperamos que en conjunto, y no en la alternativa, la más común de las terapias farmacológicas para todas las patologías que más frecuentemente afectan a la población humana, OO tratamiento podría ayudar a representar una válida en el contexto de una ética y de seguridad más tratamiento médico.