



**FORSKNING
RESULTATER
BRUG af MSTR®
PÅ KEJSERsnit
AR**

Udført den 15. juni - 2019

på

Newcastle Clinic

4 Towers Avenue, Jesmond,

Newcastle upon Tyne,

NE2 3QE

PRESSEMEDDELELSE

Jeg er glad for at kunne annoncere resultaterne af den foreløbige undersøgelse af virkningerne af McLoughlin Scar Tissue Release® (MSTR®) på kejsersnitsar.

Forskningsprojektet blev udført på The Newcastle Clinic, Newcastle, UK den 15. juni 2019 med konsulerende radiolog Dr. Peddada Raju.

En General Electric (GE) Soniq S8 ultralydsscanner blev brugt til at udføre testen på tre testpersoner med ar i kejsersnit.

Hvert emne blev forhåndsscannet og billeder optaget, herunder:

- Størrelse og dybde af arvæv blev også registreret • og mængden af vaskularitet både omkring og inde i arret blev også afbildet.

MSTR® arbejde blev derefter påført i alt 15 minutter pr. forsøgsperson, som en enkelt behandling.

Umiddelbart efter MSTR®-behandling gennemgik hvert individ en ultralydsscanning efter behandlingen udført af Dr. Raju.

Alle tre forsøgspersoner blev vist at have nedsat arvæv i scanningen efter behandling. Et eksempel på forbedring var et ar, der oprindeligt blev målt til 31,5 mm før behandling. Arret blev genmålt til kun 18,1 mm efter behandling.

Et andet eksempel var et langsgående ar, der reducerede i størrelse fra 22,7 mm forbehandling til kun 10,4 mm efterbehandling.

I to af de tre tilfælde blev der noteret en stigning i vaskulariteten, ikke kun i det omgivende væv, men faktisk også *gennem* arret. Interessant nok skal det bemærkes, at INGEN vaskularitet var til stede i præ-scanningen af det samme område.

Dette bekræfter, hvad der altid er blevet sagt:

MSTR® hjælper med at åbne de tætbundne kollagenfibre, der udgør arvæv, for igen at tillade øget blodgennemstrømning ind i området.

Denne foreløbige succes har nu kickstartet en større undersøgelse, der vil blive gennemført på 'The Newcastle' senere i 2019.

Du kan læse mere om MSTR® Research Project her:

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

Dette indledende forskningsprojekt, der viser evidensbaserede resultater af MSTR®-metoden til arvævsbehandling, betyder, at du kan have endnu mere tillid til MSTR®-arbejdet.



FORSKNINGSRESULTATER

Oversigt

De ar, vi undersøgte, var tværgående kejsersnit.

Finansiering

Denne foreløbige pilotundersøgelse blev udelukkende finansieret af forfatteren.

Forskningsdeltagere

Forskningsdeltagere blev fundet via forespørgsler på sociale medier.

De specifikke mål for ultralydsbilleddannelse ved brug af MSTR®-teknik er:

- Ændringer i arvævet's størrelse og dybde
- Ændringer i blodgennemstrømningen (vaskularitet) i tilstødende væv, der omgiver arvævet
- Ændringer i blodgennemstrømningen (vaskularitet) i selve arvævet

Forskerholdet:

Dr. Peddada Raju - Konsulent radiolog

Suzanne Price - Dr. Rajus assisterende radiograf

Paula Esson - Forskningsforbindelse

Silke Lauth - Forskningsassistent, MSTR® practitioner

Alastair McLoughlin - skaberen af MSTR®, ledende praktiserende læge

Mødested:

Newcastle Clinic

4 Towers Avenue, Jesmond,

Newcastle upon Tyne,

NE2 3QE

Storbritannien

Hypotese

På grund af den stigende evidens fra hundredvis af registrerede casestudier fra en lang række post-kirurgiske og traumesår ar, der viser ekstremt gode og konsistente ændringer i arvæv, antager vi, at disse ændringer skyldes adskillelsen af den tæt bundne kollagenmatrix og substrat fundet på arvævssteder.

Vi antager, at blod- og lymfestrømmen øges gennem og omkring arvævsstedet.

De allerede observerede overfladeændringer i arvævsstæthed og fibrose antyder muligheden for, at kollagenfibre i arvæv genjusteres og danner en mere naturlig justering - som findes i sundt upåvirket væv.

Vi antager også, at vedhæftede strukturer omkring et ar også frigives.

Hyppe sensoriske ændringer og forbedring af nervetransmission bemærkes også af casestudiefeedback.

Vi har også casestudiebeviser for, at Range-of-Motion-tests indikerer forbedret funktionalitet af rygsøjlen og lemmerne. Ændringer og reduktion af lændesmerter kan for eksempel være en anden fordel ved C-sektionsbehandling.

Metode

- Vi gennemførte den foreløbige pilotundersøgelse om tre emner.
- Et patientspørgeskema blev brugt til at indsamle generel information om patienten. Vi også omfattede spørgsmål vedrørende selve kejsersnittet: hvornår operationen/operationerne fandt sted, eventuelle fysiske effekter arret frembringer og eventuelle følelsesmæssige eller psykologiske effekter, der måtte opleves.
- Der blev taget et præ-scanningsbillede af arret i C-sektionen.
- En ultralydsscanning blev udført af Dr. Peddada Raju. Billeder blev taget på udstyr. (GE Soniq S8 ultralydsscanner)
- MSTR®-behandling blev udført på kejsersnitsarret i 15 minutter præcist.
- En ultralydsscanning efter behandlingen blev udført af Dr. Raju.
- Der blev taget et efterbehandlingsbillede af kejsersnittet.

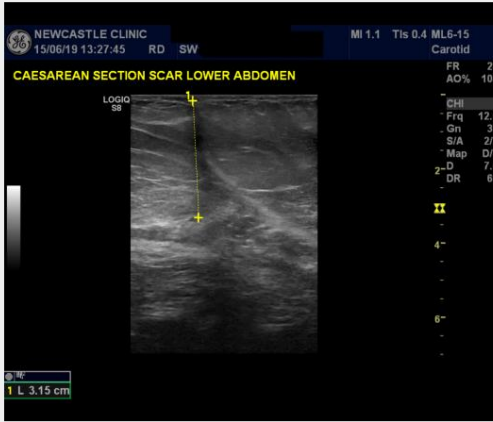
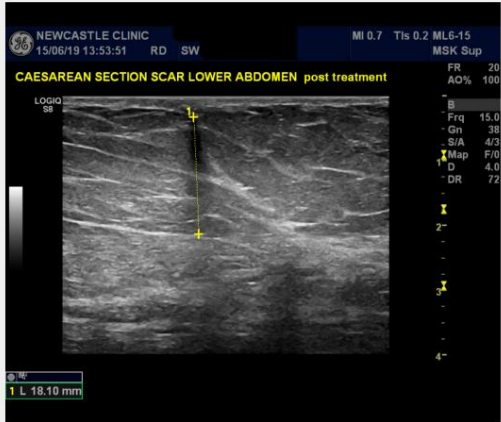
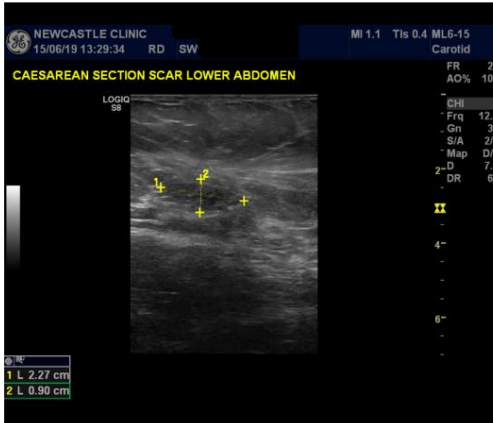
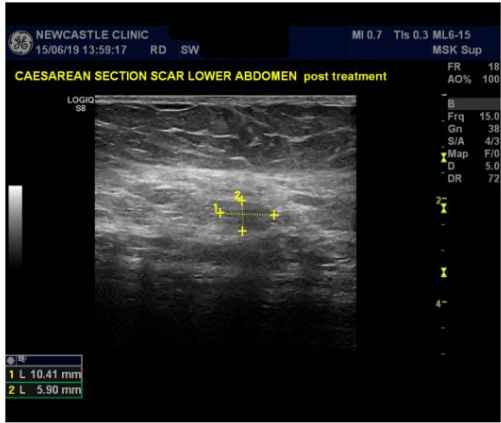
Resultater

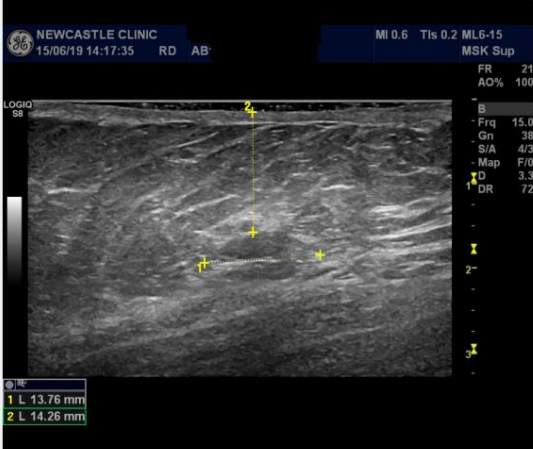
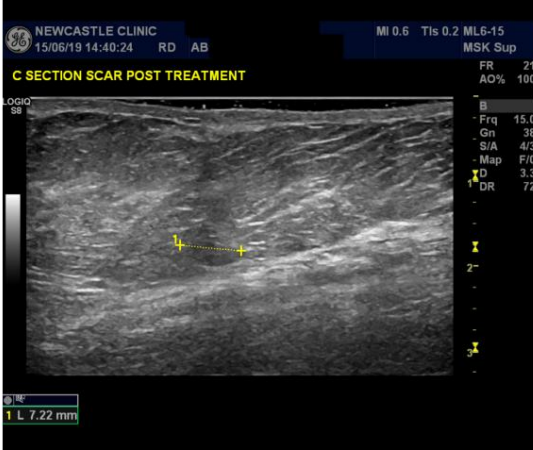
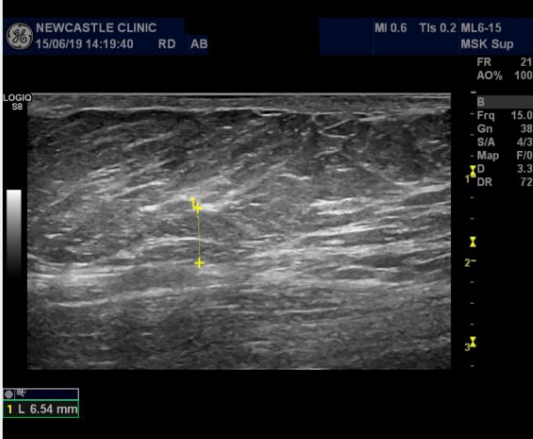
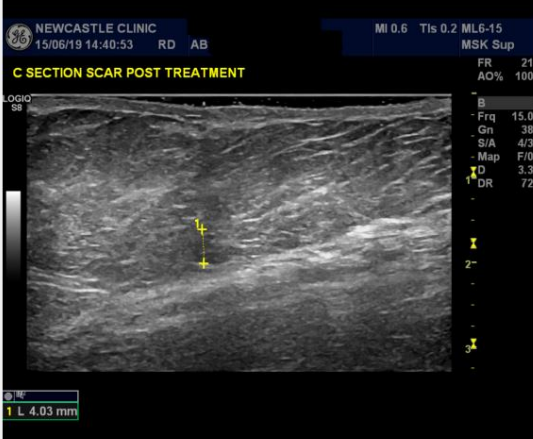
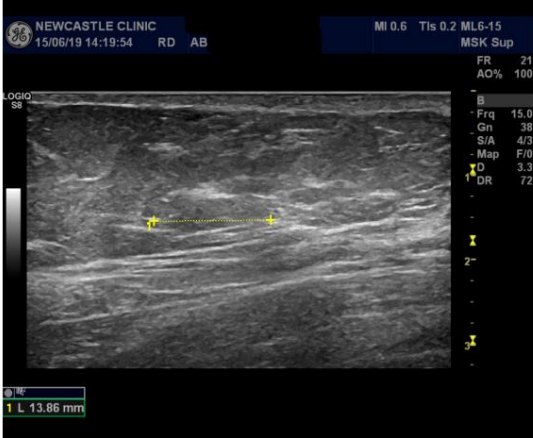
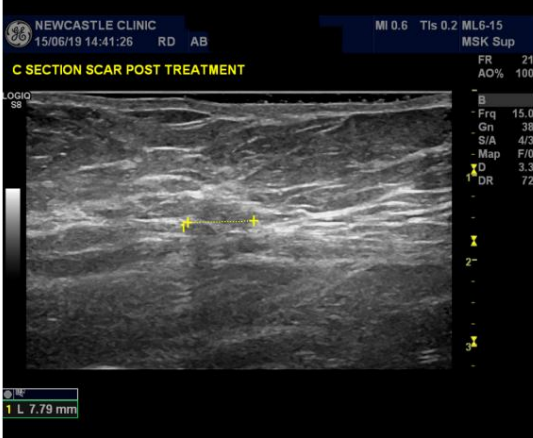
	EMNE 1	EMNE 2	EMNE 3
Alder	47 år	53 år	47 år
Antal C - sektioner	1	3	1
Alder af kejsersnit	13 år	22 år, 18 år, 17 år	20 år
Type	Planlagt	Nød, planlagt, planlagt	Nødsituation

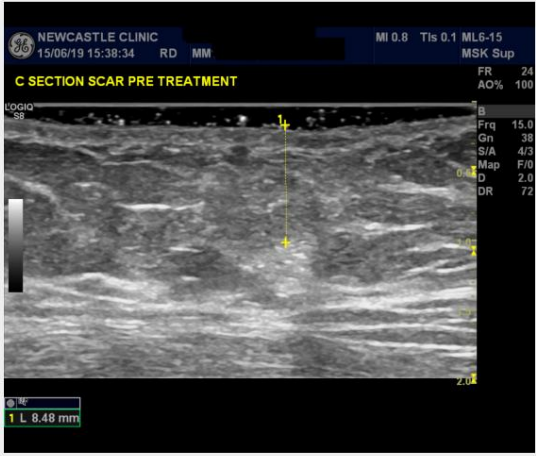
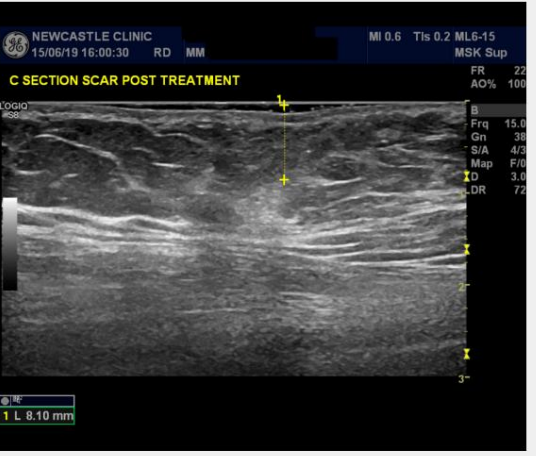
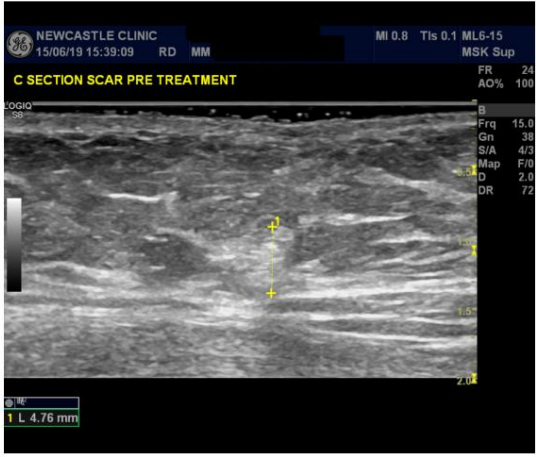
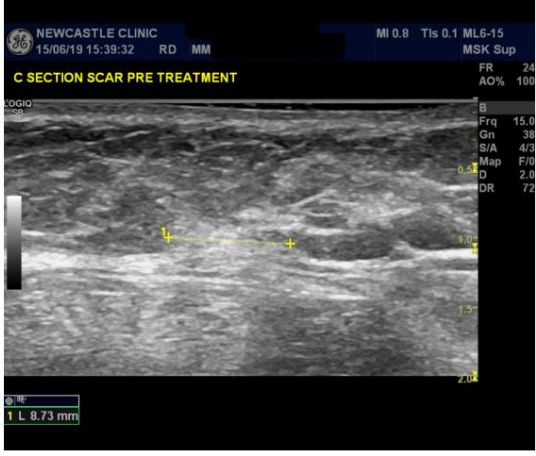
Emne 1	Forbehandling	Efterbehandling
dybeste	31,5 mm	18,1 mm
langsgående	22,7 mm	10,41 mm
dyb	9,0 mm	5,9 mm
tværgående	19,5 mm	15,0 mm
vaskularitet	ingen	øget både omkring og ind i arret

Emne 2	Forbehandling	Efterbehandling
dybeste	14,26 mm	14,2 mm
langsgående	13,76 mm	7,22 mm
dyb	6,54 mm	4,03 mm
tværgående	13,86 mm	7,79 mm
vaskularitet	ingen	en vis vaskularitet omkring ar

Emne 3	Forbehandling	Efterbehandling
dybeste	8,48 mm	8,1 mm
langsgående	4,8 mm	4,6 mm
dyb	4,76 mm	3,47 mm
tværgående	8,73 mm	6,22 mm
vaskularitet	omkring ar - ingen inden for ar	øget både omkring og ind i arret

Emne 1	Forbehandling	Efterbehandling
dybeste		
langsgående (1) dyb (2)		
tværgående		billede ikke tilgængeligt

Emne 2	Forbehandling	Efterbehandling
dybeste (2)		billede ikke tilgængeligt
langsgående (1)	billede ikke tilgængeligt	
dyb		
tværgående		

Emne 3	Forbehandling	Efterbehandling
dybeste		
dyb		billede ikke tilgængeligt
tværgående (1) dyb (2)	billede ikke tilgængeligt	
tværgående		

Samlet længde af alle ar målt forbehandling = 157,89

Samlet længde af alle ar målt efter behandling = 104,92 mm

Dette repræsenterer en samlet reduktion i alt arvæv målt på 33,55 %

Konklusion

Efter en enkelt 15 minutters MSTR®-behandling pr. forsøgsperson og en øjeblikkelig genscanning af området var der en observerbar reduktion i mængden af arvæv målt på de tre ar i kejsersnit.

En reduktion af arvæv målt til 33,55 % er en væsentlig forbedring, der er værdig til yderligere forskning.

Med forbehold for finansiering planlægger vi at gennemføre en yderligere undersøgelse med tredive C-sektionsfag senere i 2019.

På nuværende tidspunkt afventer vi stadig den officielle rapport om denne foreløbige undersøgelse fra Dr. Peddada Raju.

Alastair McLoughlin
www.McLoughlin-Scar-Release.com

© Alastair McLoughlin

Nedenfor er rapporterne fra The Newcastle Clinic, udarbejdet af Dr. Peddada Raju fra The Newcastle Clinic - UK, dateret 15. juni 2019.

Emne 1:

Ref: PPJR/LE

Scanningsdato: 15.06.19

18 juni 2019

Re: SW Fødselsdag 30.10.71

Ultralyd - Kejsersnit Ar

Fund:

Kejsersnitsarret blev undersøgt før og efter behandling.

Før behandling viste ar ved kejsersnit, især i den centrale del af arret, tegn på lineært område med nedsat refleksionsevne, der førte op til arvæv, som måler ca. 3,15 cm dybt til hudoverfladen. De omtrentlige dimensioner af arvævet var 23 mm x 9 mm x 19,5 mm i henholdsvis maksimale longitudinelle, anteroposteriore og tværgående dimensioner.

Der var ingen tegn på vaskularitet i eller omkring arret før behandling.

Efter behandling er den omtrentlige dybde af arvævet 1,8 cm i forhold til hudoverfladen.

De omtrentlige dimensioner af arret er faldet efter behandling og måler nu cirka 10,4 mm x 5,9 mm x 15 mm i henholdsvis maksimale længde-, anteroposteriore og tværgående dimensioner.

Interessant nok er der evidens for øget vaskularitet noteret både omkring og i arret efter behandling.

Med venlig hilsen

Dr. PPJ Raju

Konsulent Radiolog_____

Emne 2:

Ref: PPJR/LE

Scanningsdato: 15.06.19

18 juni 2019

Re: AB Fødselsdag 12.05.66

Ultralyd - Kejsersnit Ar

Fund: Ved

undersøgelse af underlivet var der tegn på lodret og vandret ar i underlivet. Fokalområdet af arret ved krydset mellem de lodrette og vandrette ar er blevet afhørt ved denne ultralydsundersøgelse.

Kejsersnitsar er undersøgt ved ultralydsundersøgelse før og efter behandling.

Før behandlingen var arvæv i det subkutane fedt ca. 14,2 mm dybt til hudoverfladen. Arvævet måler cirka 13,7 mm x 6,5 mm x 13,8 mm i henholdsvis maksimale langsgående, anteroposteriore og tværgående dimensioner. Der var ingen tegn på nogen vaskularitet i arvævet, som havde blandet refleksivitet og blandet ekkogenicitet.

Efter behandlingen af arret er arrets dybde uændret i forhold til hudoverfladen. De omtrentlige dimensioner af arvævet er 7,2 mm x 4 mm x 7,8 mm i henholdsvis maksimal langsgående, anteroposterior tykkelse og tværgående dimensioner.

Der var ingen tegn på vaskularitet i arvævet, men der er tegn på mild vaskularitet omkring arvævet efter behandling af arret, især ved power-doppler-undersøgelsen.

Med venlig hilsen

Dr. PPJ Raju

Konsulent Radiolog

Emne 3:

Ref: PPJR/LE

Scanningsdato: 15.06.19

Re: MM Fødselsdag 23.07.71

Ultralyd - Kejsersnit Ar

Fund: Der

er foretaget ultralydsundersøgelse før og efter behandling af kejsersnitsarret.

Inden behandling af dette er et snitar, er der tegn på ekko- og hyperreflekterende masse af arvæv noteret i det subkutane fedt, ca. 8,5 mm dybt til hudoverfladen. Dette arvæv måler ca. 4,8 mm x 8,8 mm og maksimal længde- og tværdimension. Den omtrentlige anteroposteriore tykkelse af arvævet er 4,8 mm. Der var tegn på vaskularitet noteret omkring dette arvæv, men ingen tegn på vaskularitet i arvævet før behandling.

Efter behandlingen af arret er dybden af arvævet i det subkutane fedt i forhold til hudoverfladen uændret. De omtrentlige dimensioner af arvævet efter behandling er 4,6 mm x 3,5 mm x 6,2 mm i henholdsvis maksimale længde- og tværmål. Omtrentlig anteroposterior tykkelse af arret er 3,5

mm.

Der er tegn på øget vaskularitet noteret omkring arvævet, men endnu vigtigere er vaskulariteten udvidet til arvævet, hvilket ikke blev bemærket før behandlingen af arret.

Med venlig hilsen

Dr. PPJ Raju

Konsulent Radiolog